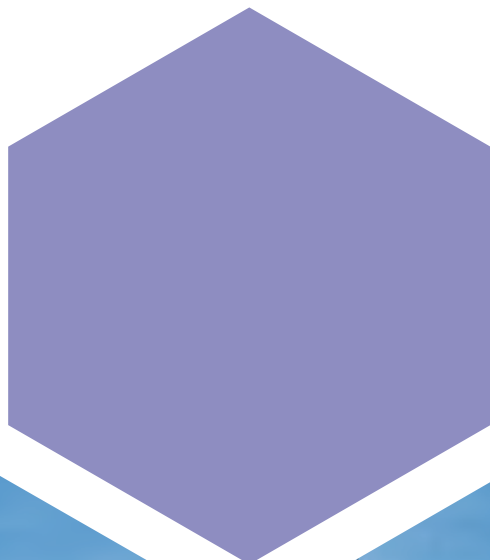


LE GÉRONTOPOLE

Centre Collaborateur de l'OMS sur la Fragilité,
la Recherche Clinique et la Formation en Gériatrie



PERMETTRE L'ACCÈS
À L'INNOVATION
ET À LA RECHERCHE
THÉRAPEUTIQUE



Édito

Le Gérontopôle de Toulouse a été le premier et l'unique Gérontopôle à avoir être labellisé en France en 2007. Depuis sa création, il a été missionné à quatre reprises par les ministres en charge de la santé et des personnes âgées pour mener des travaux de recherche et des actions de prévention dans le domaine du vieillissement. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) vient récemment de désigner le Gérontopôle du CHU de Toulouse comme centre collaborateur de l'OMS pour la fragilité, la recherche clinique et la formation en gériatrie.

Les activités de recherche du Gérontopôle du CHU de Toulouse font partie intégrante des activités de recherche de l'équipe vieillissement de l'Unité Mixte de Recherche (UMR) 1027 INSERM Université Paul Sabatier. Notre objectif est de promouvoir une recherche étroitement associée à une prise en charge d'excellence.

Les activités de recherche du Gérontopôle du CHU de Toulouse s'articulent autour de trois axes majeurs :

Axe 1 Les pathologies cognitives, au premier rang desquelles la maladie d'Alzheimer, avec le développement de programmes préventifs ou thérapeutiques, la recherche de biomarqueurs

Axe 2 Le vieillissement en santé, avec le maintien des capacités intrinsèques, et la prévention de la fragilité et de la dépendance dans le but de permettre aux seniors de « continuer à faire ce qui est important pour eux »

Axe 3 La recherche dans les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées.

Nos travaux de recherche de ces dix dernières années ont permis de développer des programmes innovants dans les soins et la recherche avec un rayonnement territorial, national, international.

En 2014, le Gérontopôle du CHU de Toulouse et l'UMR 1027 se sont associés aux équipes locales d'enseignants-chercheurs et de cliniciens du pôle santé société et du pôle pharmacie du CHU de Toulouse, au Département Universitaire de Médecine Générale, et aux équipes d'appui et de soutien à la recherche du CHU de Toulouse (DRCI, USMR, CRB) pour créer l'Institut Préserv'Age dans le but de pro-

mouvoir localement des recherches autour de la prévention du vieillissement. Plus récemment, les instituts de biologie toulousains (l'Institut des Maladies Métaboliques et Cardiovasculaires (I2MC), le Centre de Physiopathologie de Toulouse-Purpan (CPTP) et l'institut STROMALab ont décidé d'unir leurs forces pour travailler sur la thématique du vieillissement.

Les membres de ces équipes ont déjà montré leur capacité à obtenir des financements dans le cadre d'appels à projets à tous les niveaux (européens, nationaux, régionaux et locaux), à développer des partenariats avec des acteurs privés et des acteurs du système de santé, et à valoriser ces projets de recherche par de nombreuses publications.

En 2018, le Gérontopôle du CHU de Toulouse gère 22 projets de recherche : 4 projets nationaux (Programmes Hospitalier de Recherche Clinique, ANR), 9 projets régionaux, 6 projets européens (dont 2 IMI « Innovative Medicine Initiatives »), et 4 projets co-financés par des partenaires industriels.

**Pr Bruno Vellas,
Responsable du Gérontopôle**





Les 5 dates clés du Gérontopôle



1

2007 : Création du Gérontopôle du CHU de Toulouse ; premier et unique Gérontopôle labellisé en France par le Ministère de la Santé.



2

2009 : Le Gérontopôle de Toulouse, sous la responsabilité du Pr Vellas, est nommé pour assurer la présidence de l'International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG) durant 4 ans



3

2010 : Le Gérontopôle de Toulouse, sous la responsabilité du Pr Vellas, répond à l'appel d'offre de l'IHU sur le thème de la « Prévention de la perte d'autonomie ». Bien que le projet n'ait pas été retenu, la plupart des programmes de recherche proposés ont pu être réalisés grâce à des financements Européens et de nombreux partenariats industriels. Cette expérience a par ailleurs permis de créer des collaborations importantes avec les autorités de santé locales, régionales et internationales.

2012 : Le Gérontopôle de Toulouse crée l'Équipe Régionale Vieillessement et Prévention de la dépendance (1000 professionnels de santé) et l'IAGG-GARN, un vaste réseau de recherche de 500 centres de recherche internationaux travaillant sur le vieillissement.



4

2017 : Le Gérontopôle est désigné Centre Collaborateur de l'OMS pour la fragilité, la recherche clinique et la formation en gériatrie ; Les instituts de biologie de Toulouse (I2MC, CPTP, STROMALab) unissent leurs forces autour du Gérontopôle pour travailler sur le vieillissement.



5

**Les axes stratégiques
du Gérontopôle** p 8

**Positionnement du Gérontopôle
dans le contexte local** p 9

**Organisation générale
du Gérontopôle** p 10

**Présentation des structures
cliniques et de recherche
& valorisation** p 11

- Présentation des structures cliniques, Pôle Gériatrie
- La place de la Télémédecine au sein du pôle Gériatrie - Vers l'Hôpital « hors les murs »
- Présentation des structures de recherche & valorisation

**Présentation des projets :
L'innovation intégrée
dans Les soins et la recherche** p 21

- Les projets innovants dans les soins
- Les projets de recherche
- L'institut INSPIRE « Healthy Aging & Rejuvenation » (Vieillir en bonne santé)

**Actions Territoriales :
Diffusion des programmes
communautaires et des projets
de soins innovants** p 37

**Diffusion & Valorisation
Internationale** p 41

Formation p 42





Les axes stratégiques du GÉrontopôle

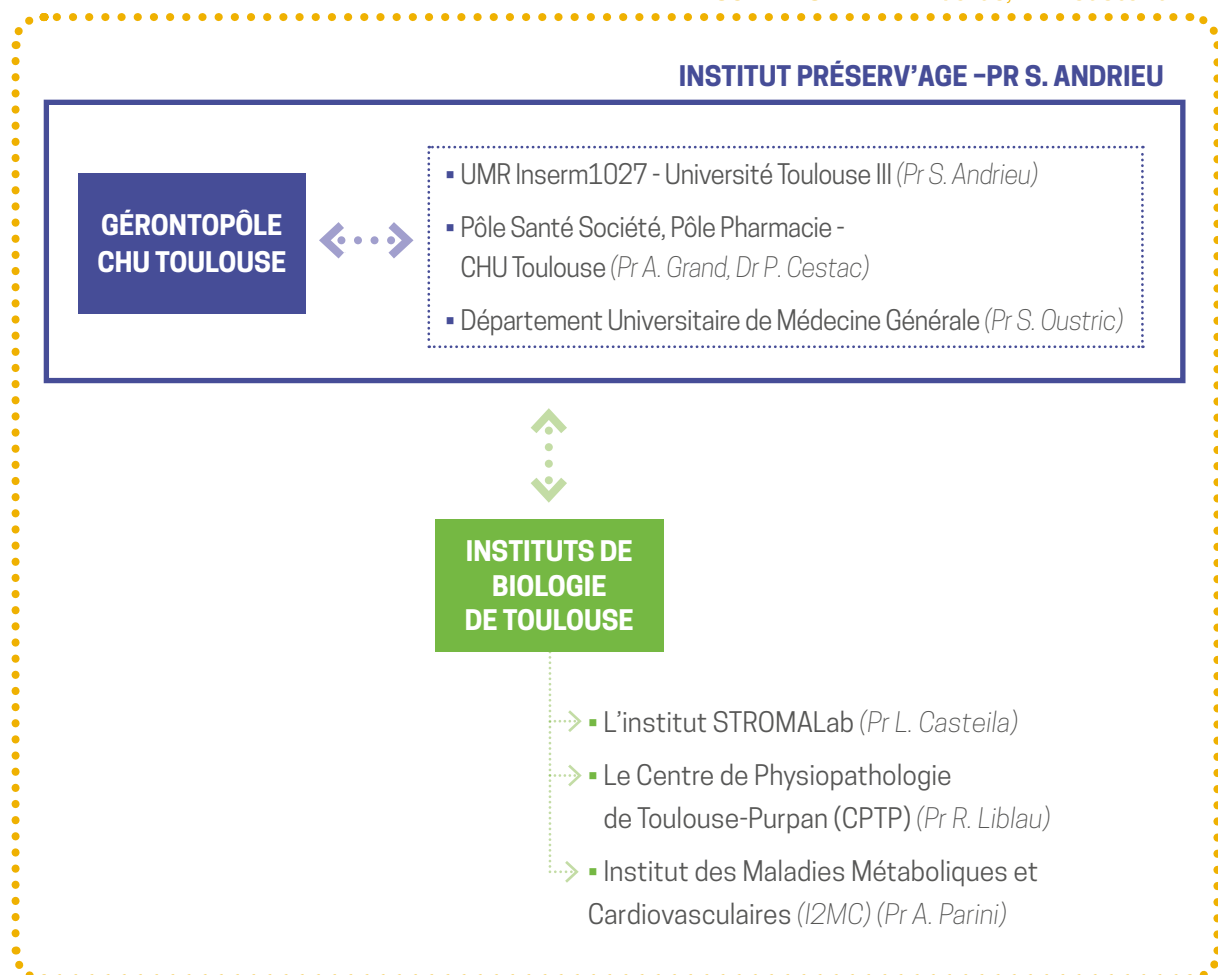


Positionnement du Gérontopôle dans le contexte local

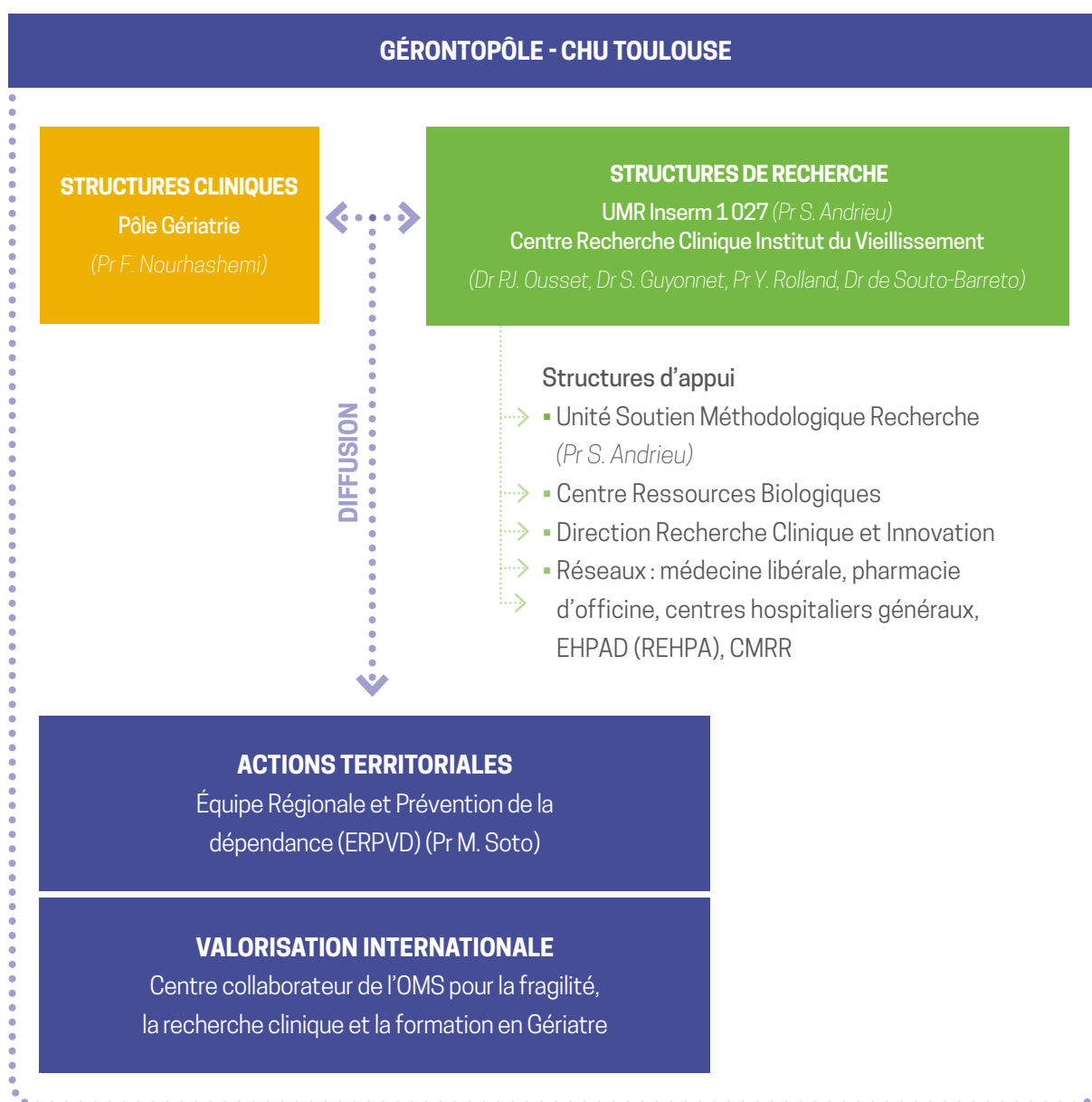
INTÉGRATION /COLLABORATIONS DU GÉRONTOPÔLE AU SEIN DE L'INSTITUT PRÉSERV'AGE ET DU PROJET INSPIRE EN LIEN AVEC LES INSTITUTS DE BIOLOGIE DE TOULOUSE

Projet INSPIRE –Pr B. Vellas, Pr L. Casteilla

PROJET INSPIRE Pr B. Vellas, Pr L. Casteilla

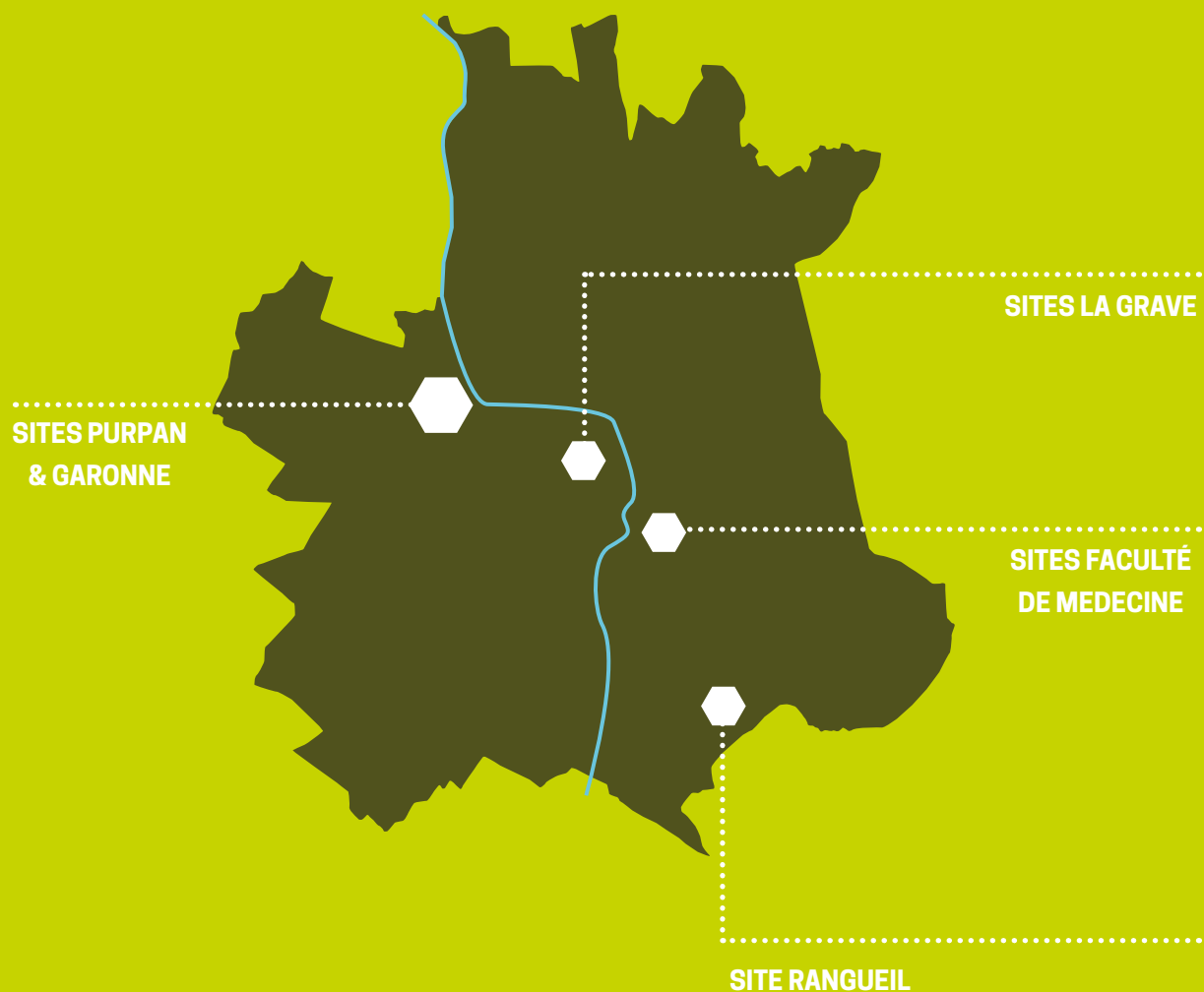


Organisation générale du Gérotopôle



Présentation des structures cliniques et de recherche & valorisation

GÉRONTOPÔLE - LA CARTOGRAPHIE DES STRUCTURES CLINIQUES ET DE RECHERCHE & VALORISATION



LES STRUCTURES CLINIQUES PÔLE GÉRIATRIE (PR F. NOURHASHEMI) 200 LITS D'HOSPITALISATION ET 17 PLACES D'HÔPITAL DE JOUR



1

PAVILLON JL ALBARÈDE

- Médecine Interne et Oncogériatrie
- Médecine Interne et Cardiogériatrie
- Hôpital de Jour Médecine Interne et Oncogériatrie
- Equipe Mobile Oncogériatrie

BÂTIMENT URM

- Post Urgences Gériatriques

PAVILLON DES MÉDECINES

- Unité Résonance Soins Palliatifs
- Equipe mobile Soins palliatifs

SITE LA GRAVE - CITÉ DE LA SANTÉ

- Consultations Externes
- Hôpital de Jour Fragilité
- Hôpital de Jour Alzheimer
- Centre Mémoire Ressources et Recherche (CMRR)
- Centre de Recherche Clinique
- Centre de Prévention et d'Interventions Multidomaine
- Laboratoire de composition corporelle
- Télémédecine
- Unités « Home Care » et Gérontotechnologie
- Equipe Régionale Vieillesse et Prévention de la Dépendance

2





3

SITE GARONNE

- Unité de Soins de Longue Durée (USLD) avec Unité d'Hébergement renforcé (UHR)
- Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) : Gériatrie neuro-locomoteur, Gériatrie et onco-gériatrie, Gériatrie et cardio-gériatrie
- Hôpital de Jour EHPAD
- Unité Alzheimer
- Unité Cognitivo-Comportementale (UCC)

**REVUE 2017
EN CHIFFRES**

987

Interventions intra-hospitalières et 70 évaluations extra-hospitalières de l'Équipe Mobile de Gériatrie

568

Interventions intra-hospitalières et 237 évaluations extra-hospitalières de l'Équipe Mobile d'Oncogériatrie

3019

Interventions de l'Équipe Mobile de Soins Palliatifs

5016

séjours en Hôpitaux de Jour

5256

séjours d'Hospitalisations (sans les SSR)

8431

consultations

3678

consultations Mémoire (données Calliope)

4



SITE RANGUEIL

Post-Urgences Gériatriques

EQUIPE MÉDICALE (PRATICIENS HOSPITALIERS, MÉDECINS ATTACHÉS)

AB. ABDELJALIL, G. ABELLAN VAN KAN, L. BALARDY, H. BOCCALON, A. BOUSSIÈRE, H. BRAUN, D. BRECHEMIER, A. CASTEX, M. CESARI, M. CHAMPARNAUD, B. CHICOULAA, A. DE MAULEON, B. DELAUNAY, J. DELRIEU, S. DIETLIN, C. DOUMERC, A. ELYN, C. FAISANT, B. FONTAN, E. GILBERT-FONTAN, C. GAUDIN, Th. GEMAR, S. GERARD, A. GHISOLFI, Ph. GIRARD, C. HEIN, S. HERMABESSIÈRE, L. HOLLINGTON, M. HOULES, S. JUNQUA, Th. KRAMS, MH. LACOSTE, Cl. LAFFON DE MAZIERE, Ch. LAFONT, F. LALA MONTAURIOL, S. LOZANO, Pr F. NOURHASHEMI, P.J. OUSSET, A. PIAU, M. PILOTAZ, Pr Y. ROLLAND, P. RUMEAU, N. SAF-FON, P. SAIDLITZ, N. SASTRE HENGAN, M. SECHER, Pr M. SOTO-MARTIN, S. SOURDET, Z. STEINMEYER, J. THOMAZEAU, L. TOLLON, O. TOULZA, Pr B. VELLAS, S. VIGUE, H. VILLARS, Th. VOISIN

LA PLACE DE LA TÉLÉMÉDECINE AU SEIN DU PÔLE GÉRIATRIE VERS L'HÔPITAL « HORS LES MURS »

ACTIVITÉ DE TÉLÉEXPERTISE ET TÉLÉCONSULTATION

(médecins référents : Pr ME. Soto, Dr P. Rumeau)

Depuis 2012, le pôle de Gériatrie a initié une activité pilote de télémédecine (TLM) au profit des patients dépendants résidant en EHPAD. Cette activité est organisée dans le cadre du parcours de soin des patients. Elle s'appuie sur la mise à disposition d'une secrétaire médicale, assistante de coordination de TLM, qui assure le guichet unique pour les demandeurs en organisant la disponibilité des acteurs et le lien avec les services du GCS Télésanté Midi-Pyrénées (nouveau Groupement d'intérêt Public e-santé Occitanie). L'assistante de coordination est accompagnée par un médecin coordinateur de TLM.

Les objectifs du projet de téléexpertise/téléconsultation du Pôle Gériatrie du CHU de Toulouse sont :

- 1/ de développer l'usage de la TLM pour optimiser la prise en charge des personnes âgées hébergées en EHPAD et la filière gériatrique
- 2/ de faciliter un recours Territorial dans le cadre du GHT (Département de la Haute-Garonne) et Régional en complémentarité des ressources gériatriques des différents territoires.

Les dernières orientations nationales, régionales et locales qui encouragent le développement de la TLM, ont impulsé la participation du Gérontopôle au projet PASTEL piloté par l'ARS Occitanie, au projet national d'expérimentation ETAPES (sur la facturation des actes de TLM) et à la constitution d'une Unité transversal de TLM dans le cadre du projet e-Santé du CHU de Toulouse. Ces activités se réalisent en étroite collaboration avec l'ARS et le Groupement d'intérêt Public e-santé Occitanie. De ce fait, le Gérontopôle propose une nouvelle organisation médicale et des nouvelles thématiques, en dehors des troubles du comportement et plaies.

Contact : gerontopole.telemedecine@chu-toulouse.fr

Motifs de consultation en télémédecine (Téléexpertise/Téléconsultation)

- Trouble du comportement lié à une pathologie démentielle
- Plaies chroniques
- Soins Palliatifs et Douleur
- Éthique
- Onco gériatrie
- Soins bucco dentaires
- Cardio gériatrie
- Urologie du sujet âgé
- Chutes
- Conciliation médicamenteuse

ACTIVITÉ DE TÉLÉSUIVI

(médecins référents : Dr A. Piau, Pr F. Nourhashemi)

Une autre activité récente dans le cadre de l'Unité Transversal de TLM du CHU de Toulouse est le Télésuivi.

Notre objectif est d'améliorer le parcours :

- 1/ en évitant dans la mesure du possible les hospitalisations non programmées
- 2/ en permettant une sortie d'hospitalisation plus optimisée
- 3/ en y intégrant les acteurs de terrain (soignant, médecin traitant).

À terme, il est probable que cela aura un impact sur les durées de séjours hospitaliers mais aussi sur la qualité de vie des patients.

Les premiers patients qui bénéficient de cette offre sont, pour des raisons pratiques, ceux qui ont été hospitalisés au sein du pôle Gériatrie du CHU de Toulouse. Nous souhaitons élargir cette offre et travailler avec la médecine de ville pour pouvoir y intégrer d'autres patients qui le souhaitent et qui le nécessitent.

Cette activité repose sur une IDE de coordination qui s'appuiera sur l'outil de télésuivi sécurisé ayant les fonctionnalités suivantes : questionnaire (cliniques et paramètres), agenda, messages voire web conférence sécurisé, contenus éducationnels multimédia, connexion d'objets type dispositifs médicaux. Il devra permettre à l'IDE, la gestion des patients et de leurs activités et la gestion des alertes.

LES STRUCTURES DE RECHERCHE & VALORISATION

SITE LA GRAVE

LE CENTRE DE RECHERCHE CLINIQUE (CRC)

- Infrastructure destinée à la recherche clinique et aux programmes préventifs ou thérapeutiques destinés aux sujets âgés pré-fragiles, fragiles ou dépendants
 - Implémentation d'études observationnelles et interventionnelles de grande ampleur visant à prévenir et à traiter le déclin fonctionnel, la fragilité et le handicap du sujet âgé
 - Constitution d'un modèle de référence pour le développement de programmes multidisciplinaires de recherche clinique sur les pathologies associées au vieillissement par l'implication des chercheurs et des professionnels de santé travaillant au CHU ;
 - Amélioration de la qualité du soin offert aux sujets âgés
 - Information et éducation sur les causes et conséquences des pathologies associées au vieillissement.
- Les équipements performants du CRC permettent la réalisation des essais thérapeutiques de haut niveau proposés par l'industrie à une minorité de centres dans le monde capable d'assurer le recrutement de patients pour ces essais de haute technicité. Récemment, le CRC s'est doté d'une Équipe Mobile de Recherche Clinique, médecin, infirmière de recherche et technicien, de manière à pouvoir réaliser les protocoles thérapeutiques au plus près du patient, au sein des Consultations Mémoire de la région Occitanie, ou des Maisons de Santé avec la collaboration des médecins de soins primaires. Cette démarche devrait faciliter pour toute la population âgée l'accès à la recherche en réduisant les inégalités liées à l'éloignement géographique ou aux difficultés de déplacement. Cette équipe mobile vient renforcer le Réseau de Recherche Clinique en Gé-



REVUE 2017 EN CHIFFRES

254

sujets randomisés dans un essai thérapeutique ou de prévention de la maladie d'Alzheimer

104

sujets randomisés dans une étude sur la fragilité ou la prévention de la dépendance

1 818

visites réalisées

riatrie dans l'ex-région Midi-Pyrénées que le Gérontopôle anime depuis 2008 avec le soutien de l'ARS. À l'horizon des prochaines années le CRC va continuer à proposer des protocoles thérapeutiques innovants avec les nouvelles opportunités offertes par la recherche industrielle, par exemple anticorps monoclonaux anti amyloïdes ou anti Tau. Une partie importante de l'activité sera dirigée vers le champ de la prévention.

Contact : brigitte.l@chu-toulouse.fr

L'ÉQUIPE DE RECHERCHE :

Médecins : P.J. Ousset, N. Sastre, F. Lala, C. Faisant, J. Delrieu, M. Soto, Y. Rolland, A. Boussière; Chefs de projet : I. Carrié (PhD), A. Naudin (PhD), D. Pennetier (PhD), E. Durand (PhD); ARCs : L. Brigitte (référente recrutement); A. Milhet (référente qualité), M. Vincent-Croizet, C. Cluzan, E. Hulliger; IDE : S. Montel, A. Brosset, F. Tavares, N. Thibault, F. Fourment; Professeurs d'Activités Physiques Adaptées : C. Dupuy (PhD), S. Lepage; Psychologues : E. Combrouze, A. Zueras, A. Casaux, C. Coulange; Technicien DEXA : B. Teyssyre; Secrétariat : F. Valat

L'ÉQUIPE MOBILE DE RECHERCHE CLINIQUE (EMRC) DU CRC

L'EMRC intervient auprès des séniors volontaires de notre région, en étroite collaboration avec les équipes locales, dans différents lieux accueillant des personnes âgées: établissements de santé publics ou privés, maisons de santé pluri-professionnelles (MSP), centres mémoire, cabinets de médecine générale, centres d'information et de prévention des caisses de retraite, résidences autonomie, résidences séniors... ou encore directement au domicile des personnes âgées. Ce dispositif permet de délocaliser nos activités de recherche au plus près des personnes âgées tout en maintenant le niveau de rigueur et de qualité nécessaires à la réalisation de protocoles de recherche (équipe mobile expérimentée et qualifiée formée par le CRC du Gérontopôle, suivi des bonnes pratiques cliniques). Il nous permet de développer la recherche dans les soins primaires.

L'EMRC est une équipe pluridisciplinaire qui intervient dans des centres investigateurs, préalablement déclarés dans le cadre des études cliniques, afin d'apporter une aide pour l'information et le recueil du consentement, la réalisation des visites d'inclusion et de suivi, le remplissage des CRF/e-CRF, les prélèvements et leur préparation, et le cas échéant, la gestion du produit à l'étude. Selon les besoins, toute ou partie de l'EMRC se déplace dans les centres investigateurs pour aider les équipes locales. L'EMRC s'assure par ailleurs du suivi des Bonnes Pratiques Cliniques (BPC) dans les centres.

Contact : paez.e@chu-toulouse.fr

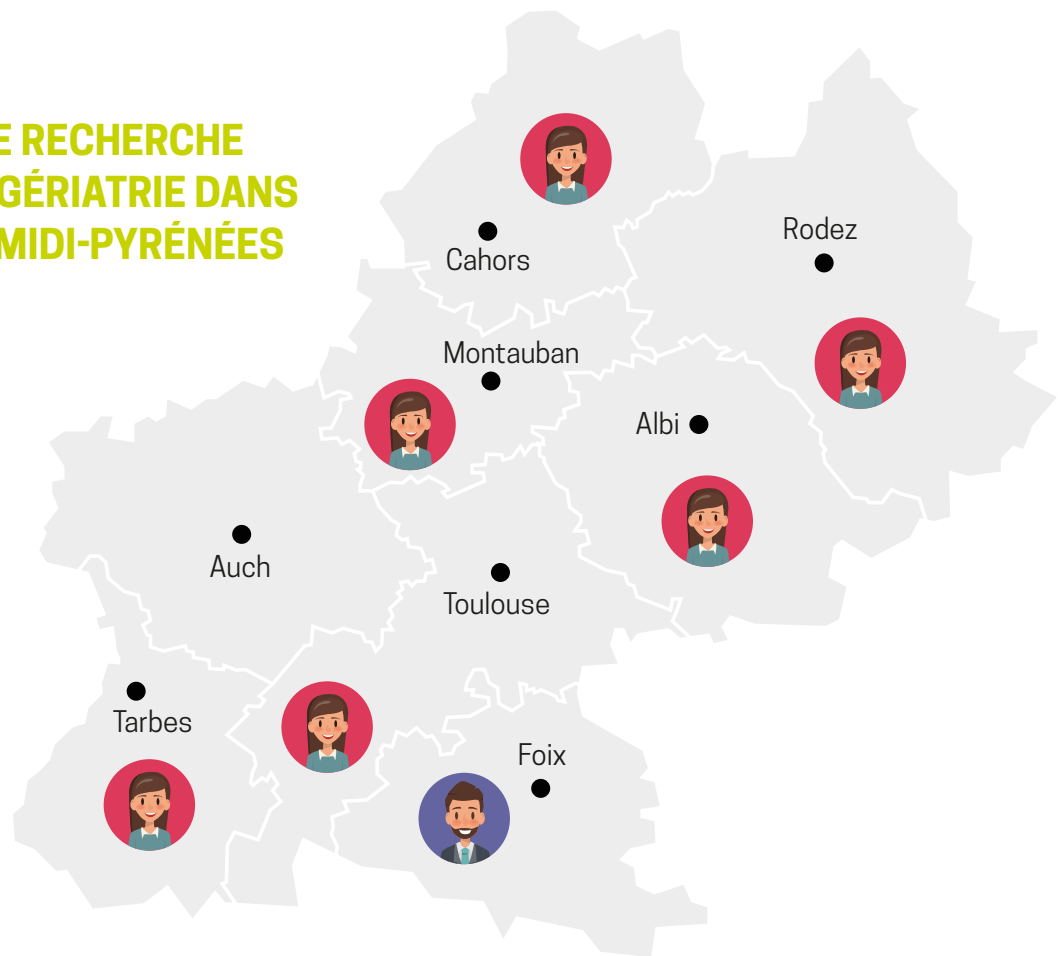
BILAN D'ACTIVITÉS 2017...

- L'EMRC a démarré son activité au 1er Janvier 2017 avec la mise en place de l'étude NOLAN dans la région ex-Midi Pyrénées
- L'étude NOLAN est un essai de prévention du déclin cognitif par un complément nutritionnel multivitaminé qui s'adresse à des personnes âgées de 70 ans et plus présentant une plainte de la mémoire
- Au total, l'activité de l'EMRC a permis d'accompagner :
 - 6 Centres hospitaliers: Gourdon (46), Muret (31), Moissac (82), Albi (81), Rodez (12), Cahors (46)
 - 2 Maisons de santé: Labastide Murat (46), Toulouse Providence (31)
- 78 sujets ont été randomisés dans l'ex région Midi-Pyrénées en 12 mois dans l'étude NOLAN
- L'intervention de l'EMRC a été adaptée à chaque centre :
 - réunions de travail et études de faisabilité
 - formation du personnel (BPC, protocole, eCRF, évaluations, prélèvements, techniquage)
 - réalisation des visites, suivi d'avancement, contrôle qualité auprès des équipes
 - remplacement de membres de l'équipe locale si besoins ponctuels
- L'activité de l'EMRC se développe avec la mise en place dans la région de nouvelles études comme l'étude RISING-DOM, l'étude BIMEDOC, ou encore la réalisation des visites à domicile dans le cadre des études FRAGIL-IT ou 3 PEGASE.

L'ÉQUIPE MOBILE DE RECHERCHE CLINIQUE :

Dr J. Delrieu, Dr S. Guyonnet, Dr N. Tavassoli, E. Paez (ARC coordinateur), N. Daniaud (IDE), N. Thibault (IDE).

LE RÉSEAU DE RECHERCHE CLINIQUE EN GÉRIATRIE DANS L'EX RÉGION MIDI-PYRÉNÉES



Le réseau de recherche en gériatrie en Midi-Pyrénées est une des forces actuelles du Gérontopôle pour le déploiement des actions innovantes dans notre Région. Ce réseau permet de dépasser les barrières de l'accès à l'innovation et d'améliorer les capacités de recrutement dans les projets de recherche centrés en particulier sur des actions de prévention du déclin cognitif et fonctionnel chez les sujets âgés.

Ce réseau est d'autant plus actif qu'il y a eu des créations de postes d'Attachés de Recherche Clinique (ARC) financés par l'ARS dans 6 départements de la région Midi-Pyrénées : 1 poste sur Castres-Mazamet, Lavaur, Albi (département 81) ; 1 poste pour Foix (département 09) ; 1 poste pour Tarbes, Lannemezan, Lourdes, Bagnères de Bigorre, Vic en Bigorre (département 65) ; 1 poste pour Cahors (département 46) ; 1 poste pour Rodez (département 12) ; et 1 poste pour Montauban (département 82). Au-delà de leurs activités de recherche, ces ARC sont également im-

pliqués dans le déploiement des différentes actions menées par l'Équipe Régionale Vieillesse et Prévention de la Dépendance (ERVPD) du Gérontopôle.

La mise en place des projets de recherche au sein du réseau a permis une structuration locale des centres marquée par une professionnalisation des centres dans la conduite des projets de recherche et une montée en expérience et en compétences des ARC. Le Gérontopôle s'assure en effet en permanence que le personnel impliqué dans des projets de recherche bénéficie des formations nécessaires à leurs fonctions au sein de la structure mais également qui permettent d'anticiper les projets futurs. Une formation annuelle continue est assurée à tous les ARCs de la Région Midi-Pyrénées impliqués dans la recherche.

Contacts :
guyonnet.s@chu-toulouse.fr
tavassoli.n@chu-toulouse.fr

LE RÉSEAU DE RECHERCHE NATIONAL SUR LA MALADIE D'ALZHEIMER

Le réseau Français de Recherche sur la Maladie d'Alzheimer, coordonné par le Gérontopôle depuis 2013, regroupe actuellement 20 centres experts

BILAN D'ACTIVITÉS 2017...

265 patients inclus en 2017 dans un essai thérapeutique par le réseau

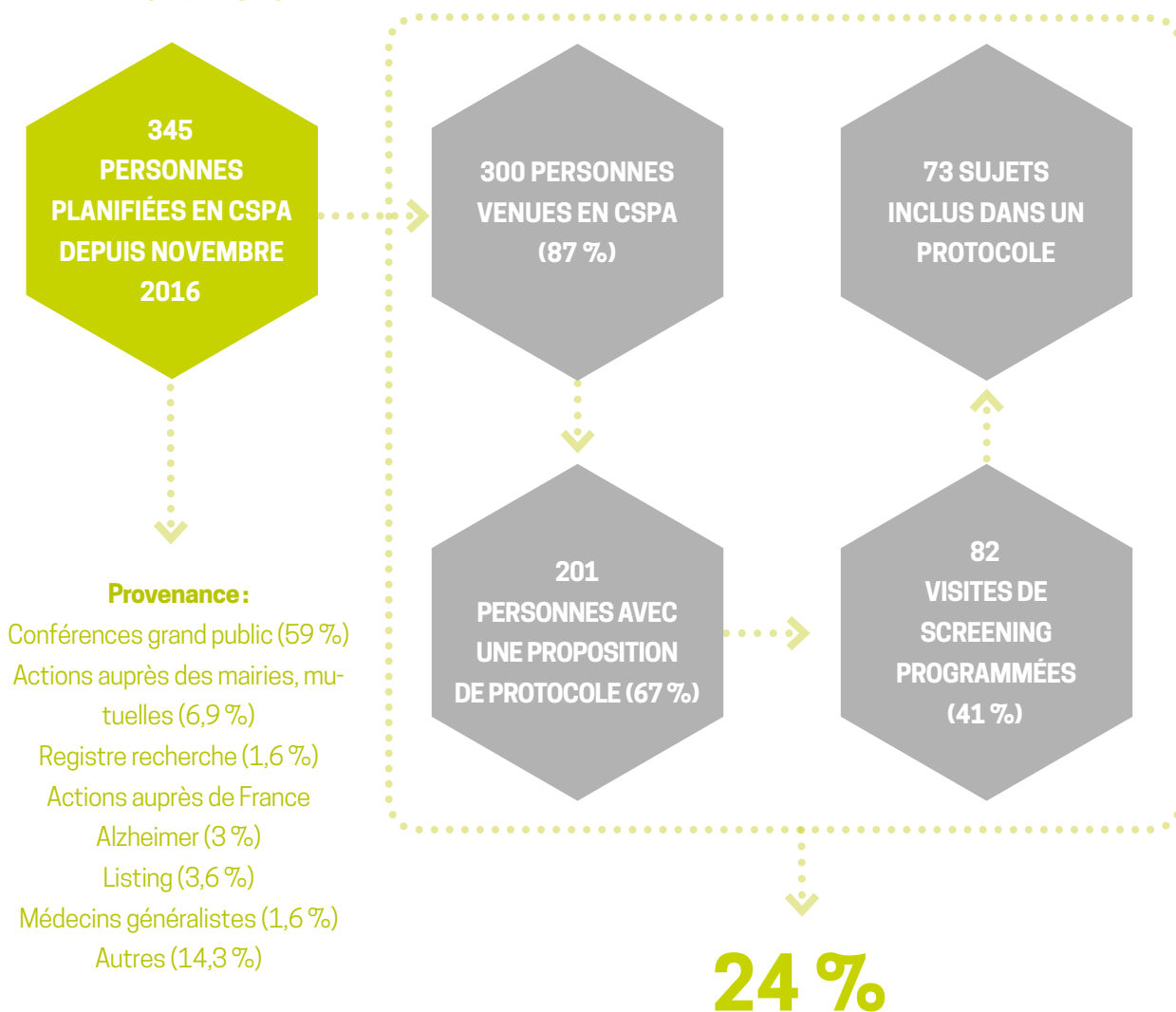
Centres Français Réseau Recherche Alzheimer	Médecins
CMRR-Toulouse	Pr Bruno Vellas / Dr Pierre-Jean Ousset
CMRR-Amiens	Pr Olivier Godefroy
CMRR-Bordeaux	Pr François Tison / Dr Sophie Auriacombe
CMRR-Dijon	Pr Yannick Bejot / Dr Benoît Delpont
CMRR-Lille	Pr Florence Pasquier / Dr Marianne Mackowiack
CMRR-Limoges	Dr Achille Tachla
CMRR-Lyon Charpennes	Pr Pierre Krolak / Dr Jing Xie
CMRR-Lyon Hôpital Neurologie	Dr Hélène Mollion
CMRR-Marseille	Pr Mathieu Ceccaldi / Dr Claude Gueriot
CMRR-Montpellier	Dr Audrey Gabelle Deloustal / Dr Karim Bennys
CMRR-Nancy	Dr Thérèse Jonveaux
CMRR-Nantes	Dr Claire Boutoleau Bretonnière
CMRR-Nice	Pr Philippe Robert / Dr Renaud David
CMRR-Paris Sud la Salpêtrière	Pr Bruno Dubois
CMRR-Paris Broca	Pr Olivier Hanon / Dr Marie-Laure Seux
CMRR-Paris Nord	Pr Jacques Hugon / Dr Claire Paquet
CMRR-Rennes	Dr Serge Belliard
CMRR-Rouen	Dr Davis Wallon
CMRR-Strasbourg	Dr Frédéric Blanc
CMRR-Tours	Dr Thomas Desmidt

LA CONSULTATION DE PRÉVENTION DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

La consultation de prévention de la maladie d'Alzheimer (CsPA) présente trois objectifs majeurs :

1. Sensibiliser les personnes âgées à la recherche clinique ;
2. Donner un accès « rapide » aux essais de prévention en cours aux personnes âgées avec une plainte cognitive et/ou des antécédents familiaux de maladie d'Alzheimer ;
3. Réaliser un bilan cognitif de première intention.

BILAN D'ACTIVITÉS 2017...



STRUCTURES DE RECHERCHE & VALORISATION

REVUE 2017 EN CHIFFRES

65

Plus de 65 chercheurs
accueillis par l'Institut du
Vieillessement depuis 2011.



FACULTÉ MÉDECINE L'INSTITUT DU VIEILLESSEMENT

L'Institut du Vieillessement a été créé et installé au début 2008 sur le site de la Faculté de Médecine (allées Jules Guesde à Toulouse). Il regroupe des équipes de chercheurs travaillant sur :

- Le développement des collaborations scientifiques multidisciplinaires intra- et extra-institutionnelles dans la recherche sur le vieillissement avec une importante dimension internationale,
- L'élaboration de projets pour répondre à des appels d'offres au niveau national et international,
- Le design, l'organisation et la conduite des études cliniques,
- Les analyses de bases de données et la préparation d'articles scientifiques destinés à des revues de haut impact,
- Les activités du Centre Collaborateur de l'OMS pour la Fragilité, la Recherche Clinique et la Formation en Gériatrie,
- L'organisation de conférences « Prévention Santé Séniors » auprès du grand public.

La visibilité internationale de l'Institut se mesure par l'accueil de chercheurs du monde entier (Allemagne, Australie, Brésil, Chine, Canada, Corée du Sud, Espagne, États-Unis, Finlande, France, Italie, Liban, Maroc, Mexico, Népal, Nouvelle Zélande, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suisse, Taïwan). Ils dédient leurs travaux à : la fragilité et la sarcopénie (diminution de la masse musculaire et de la fonction physique), le déclin cognitif et la maladie d'Alzheimer, ainsi que sur les établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Contact scientifique :
desouto-barreto.p@chu-toulouse.fr

Contact administratif :
constance.de-seynes@univ-tlse3.fr

L'ÉQUIPE DE RECHERCHE :

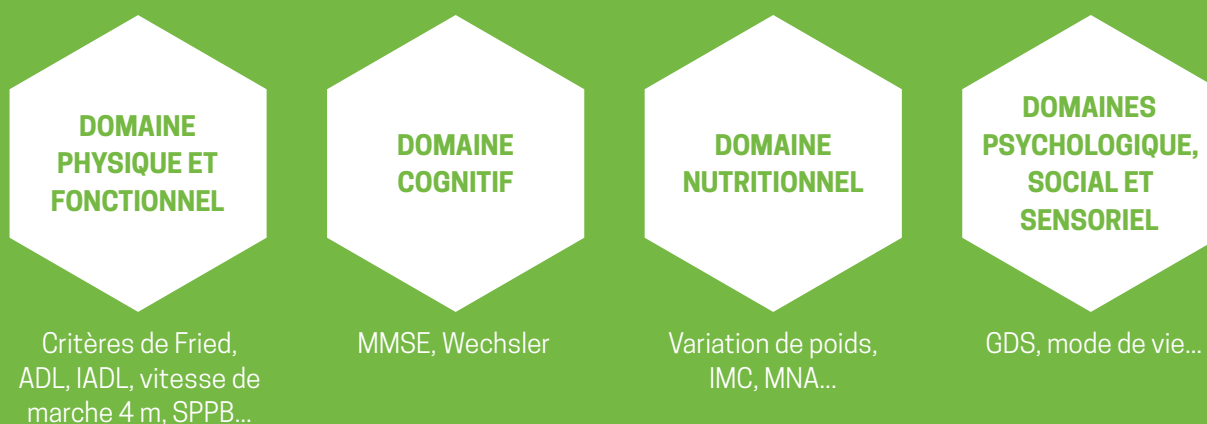
Pr B. Vellas (MD, PhD), Pr H. Boccalon (MD, PhD), Pr M. Cesari (MD, PhD), Pr Y. Rolland (PD, PhD), Ph. De Souto-Barreto Barreto (PhD), Cl. Hooper (PhD), K. Pothier (PhD), M. Maltais (PhD), G. Soriano (PhD Student), Mme C. Cantet (Statisticienne), Cadre administratif : B. Rieunier (PhD), Contact Administratif : C. De Seynes

Présentation des projets : L'innovation intégrée dans les soins et la recherche

LES PROJETS INNOVANTS DANS LES SOINS

REPÉRAGE ET PRISE EN CHARGE DES SUJETS ÂGÉS FRAGILES

UN BILAN MINIMUM BASÉ SUR L'ÉVALUATION GÉRIATRIQUE STANDARDISÉE (EGS)



DES ACTIONS DE REPÉRAGE ET DE PRISE EN CHARGE DE PROXIMITÉ (HÔPITAL « HORS LES MURS »)

En Soins primaires

- Après des médecins généralistes (MG) : 27 médecins formés, 371 patients évalués
- Après des infirmiers : Protocole de coopération : 63 IDE formés, plus de 400 patients évalués
- Après du SAMU 31 : 119 patients chuteurs évalués

**AU TOTAL, PLUS DE 1 300 SUJETS ÂGÉS
FRAGILES ÉVALUÉS EN 2017**

En population générale

- En collaboration avec Toulouse Métropole
 - 8 communes ont adhéré au projet
 - Sur la commune pilote de Cugnaux : 195 personnes âgées évaluées
- En collaboration avec les Mutuelles
 - 3 mutuelles impliquées, 89 personnes âgées évaluées
- En collaboration avec les Caisses de retraite (CARSAT)
 - 85 personnes âgées évaluées
- En collaboration avec le Conseil départemental
 - 50 personnes âgées évaluées

56 STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE DE LA FRAGILITÉ DANS L'EX RÉGION MIDI-PYRÉNÉES

Plus de 5 000 sujets âgés fragiles évalués et pris en charge au sein de l'hôpital de jour des fragilités du Gérotopôle depuis sa création en novembre 2011



LES ATELIERS MULTIDOMAINES POUR SENIORS

Le Gérontopôle du CHU de Toulouse est fortement engagé dans l'élaboration, l'exécution et le suivi de l'approche multidomaine, à la fois dans le périmètre de la recherche scientifique et de l'innovation, et aussi dans la prise en charge des seniors. Sur le plan de la prise en charge, le Gérontopôle a initié les « ateliers multidomaines », où des petits groupes de patients participent pendant deux mois aux activités multidomaines développées et menées par l'équipe pluridisciplinaire du Gérontopôle. Initialement restreints à un petit groupe de patients, le Gérontopôle a œuvré pour que ces ateliers multidomaines et la mise en œuvré de l'approche multidomaine deviennent accessibles à tous les seniors. Grâce au soutien financier du Conseil départemental de la Haute-Garonne, ceci est maintenant une réalité puisque les « ateliers multidomaines » du Gérontopôle du CHU de Toulouse sont dorénavant accessibles à l'ensemble de la population.

Contacts : daniaud.n@chu-toulouse.fr - dupuy.c@chu-toulouse.fr

QU'EST-CE QUE L'INTERVENTION MULTIDOMAINES ?

On appelle « intervention multidomaine » l'ensemble des activités réalisées régulièrement et destinées à améliorer ou maintenir les différentes capacités de l'organisme, principalement, les fonctions physiques et cognitives. L'exemple d'intervention multidomaine le plus répandu, et scientifiquement reconnu, est sans doute la pratique régulière d'exercices physiques (par exemple, une marche active) associée à une alimentation variée et équilibrée, adaptée selon le besoin de chaque personne. Bien que des activités qui stimulent la cognition aient toujours fait partie du quotidien de la plupart des individus, ces activités n'ont attiré l'attention de la communauté scientifique, de façon sérieuse, que plus récemment. Des exemples de ce genre d'activité sont multiples et nous pouvons citer : la lecture, l'écriture, l'utilisation d'un ordinateur ou encore les jeux du type sudoku / mots fléchés. Ainsi, actuellement, on considère que la pratique régulière d'un exercice physique, associée à une nutrition saine et équilibrée et à des activités cognitivement stimulantes constituent les éléments clés d'une intervention multidomaine. L'idée fondatrice qui sert de socle à cette approche multidomaine est que la somme des

activités réalisées (c'est-à-dire, exercice physique, activités cognitivement stimulantes et alimentation saine et équilibrée) agiront en synergie et engendreront une multiplication des bénéfices pour la santé. Cet ensemble d'activités peut et doit être fait à tous les âges, mais son importance est sans doute accrue chez les seniors. La promotion des interventions multidomaines a depuis longtemps été stimulée par des professionnels de santé qui prennent en charge la santé des seniors.

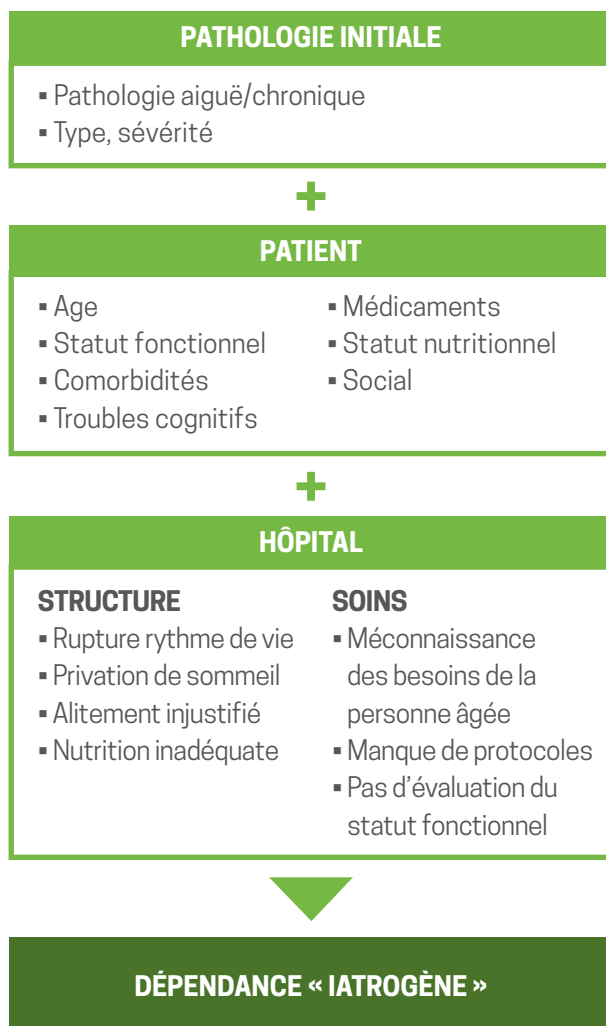
LES PARTENAIRES DU GÉRONTOPÔLE

- Le conseil départemental de la Haute-Garonne
- La CNSA
- Le RSI de Midi-Pyrénées
- La mutualité française de la Haute-Garonne
- L'action sociale AGIR-ARRCO
- La CARSAT Midi-Pyrénées
- La CPAM Haute Garonne
- L'ARS Occitanie
- La Mutuelle Sociale Agricole (MSA)
- L'Agence Nationale de l'Habitat (ANAH)

LA PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE IATROGÈNE

PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE IATROGÈNE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES HOSPITALISÉES

Environ 30-60 % des sujets de 75 ans et plus présentent un déclin fonctionnel au décours d'une hospitalisation. Cette perte d'autonomie fait intervenir 3 facteurs intriqués et cumulatifs : la maladie ou le traumatisme qui a motivé l'hospitalisation, les facteurs liés au patient (âge, comorbidités...) mais aussi les modalités de prise en charge durant le séjour. La dépendance iatrogène correspond à la majoration de la dépendance induite par l'hospitalisation et les soins qui y sont dispensés. Celle-ci peut-être évitable ou non.



Données du Gérontopôle sur 503 patients hospitalisés au CHU de Toulouse avec évaluation de l'autonomie (échelle ADL) à l'admission et à la sortie :

Dépendance iatrogène (11.9 %)
Évitable (9.7 %)

- ▼
- Repérer les situations à risque**
- H** Aide à l'**H**abillage, à la toilette ou à la mobilisation
 - O** dés**O**rientation
 - P** Protection urinaire
 - P** Perfusion, sonde, scope ou oxygène
 - I** Immobilité (alitement de plus de 24 h)
 - T** Probable effet indésirable d'un **T**raitement ou prise de psychotropes ou d'antalgiques
 - A** Difficultés pour s'**A**limenter ou une perte d'appétit
 - L** Lieu de sortie inadapté à son état

À partir de ces premiers résultats, un projet de prévention de la dépendance iatrogène a été spécifiquement mis en place au sein des unités du pôle gériatrie du Gérontopôle avec 3 objectifs majeurs : l'évaluation systématique du statut fonctionnel des patients à trois moments clés à l'aide de l'échelle ADL (ADL de base, ADL à l'entrée, ADL à la sortie), le repérage des 8 situations à risque de dépendance iatrogène et la mise en place d'un plan de prévention personnalisé. Le modèle de prévention de la dépendance iatrogène développé au CHU de Toulouse est en cours de déploiement dans les établissements de la région Midi-Pyrénées par l'Équipe Régionale Vieillesse et Prévention de la Dépendance du Gérontopôle.

**Contacts : sourdet.s@chu-toulouse.fr
lafont.c@chu-toulouse.fr**

LES 44 ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PARTICIPANT AU PROJET RÉGIONAL DE PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE IATROGÈNE

ARIÈGE (09)

- CH Ariège Couserans (CHAC)
- CH Intercommunal de Val d'Ariège (CHIVA)
- CH du Pays d'Olmes (CHPO)
- Hôpital Jules Rousse, Hôpital Saint Louis

AVEYRON (12)

- CH Rodez
- Centre SSR La Clauze
- CH Millau
- EHPADs : La Fontanelle, Le Sherpa, CH St Affrique

HAUTE GARONNE (31)

- CHU Toulouse
- Hôpital Marchand
- Groupe CAPIO (Cliniques des Cèdres, du Parc, Saint Jean Languedoc)
- Clinique de l'Union – Le Marquisat
- Clinique des Pyrénées

- Clinique Monié
- Clinique des Minimes
- Clinique du Château de Vernhes
- Domaine de La Cadène
- Clinique Château de Seysses
- CH Saint Gaudens

GERS (32)

- CH Auch
- CH Gimont
- Etablissement Public de Santé de Lomagne

LOT (46)

- CH Cahors
- CH Gourdon

HAUTES PYRÉNÉES (65)

- CH Bigorre (Tarbes / Vic en Bigorre)
- CH Lannemezan
- CH Bagnères de Bigorre
- SSR L'Arbizon, CH Lourdes

TARN (81)

- CH Intercommunal Castres-Mazamet (CHIC)
- CH Albi
- CH Lavaur
- Polyclinique ste Barbe

TARN ET GARONNE (82)

- CH Montauban
- CH Castelsarrasin Moissac
- Clinique Croix Saint-Michel (Montauban)

AUDE (11)

- CH Carcassonne
- CH Narbonne

PYRÉNÉES ORIENTALES (66)

- CH Prades

PUBLICATION DE LA FICHE « POINTS CLÉS, ORGANISATION DES PARCOURS » EN OCTOBRE 2017



Prévenir la dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation chez les personnes âgées

LE PROJET RÉGIONAL DE PHARMACIE SUR LE VIEILLISSEMENT

OBJECTIFS

- Optimiser la prise en charge médicamenteuse des patients âgés
- Limiter la iatrogénie
- Dépister la fragilité

DEUX NIVEAUX D'INTERVENTION

Dans les centres hospitaliers : Conciliation thérapeutique

Dans les pharmacies d'officine : Bilans de médication

CRÉATION D'UN RÉSEAU D'ENSEIGNEMENT ET D'INNOVATION EN PHARMACIE D'OFFICINE (REIPO)

	PHARMACIENS D'OFFICINE	PHARMACIENS DE CENTRES HOSPITALIERS
Intégrés aux REIPO et aux équipes territoriales depuis 2015	178	64
Informés des actions du REIPO et des projets de territoire	500	40
Formés au DU d'Optimisation de la prise en charge méd. du sujet âgé	23	54
Bilans de médication réalisés	46 260 (étudiants 6 ^e année)	NA

LA PRISE EN CHARGE PRÉCOCE DES TROUBLES DU COMPORTEMENT EN AMBULATOIRE

Aujourd'hui, seules les interventions ciblant les aidants informels montrent un niveau de preuve suffisant dans le traitement des troubles du comportement dans la démence. Devant ce constat, la consultation « comportementale » dédiée au couple patient/aidant vivant à domicile a été développée depuis Septembre 2017.

Cette consultation a une double mission thérapeutique : la mise en place des mesures (non-pharmacologiques et pharmacologiques) ciblant le patient et les mesures ciblant l'aidant informel axées sur la formation. La consultation est réalisée par une IDE et un médecin. Des évaluations et des entretiens séparés aidant/patient sont réalisés. À la fin de l'évaluation, un plan de soins personnalisé est proposé.

L'objectif final de cette consultation est la formation de l'aidant à la prise en charge des troubles du comportement en mettant l'accent sur l'acquisition des stratégies de prévention : apprendre à repérer précocement ses symptômes et de les anticiper.

Contacts : soto-martin.me@chu-toulouse.fr - lagourdette.c@chu-toulouse.fr

Les projets innovants dans la recherche

LES PROJETS DE RECHERCHE

3 AXES DE RECHERCHE MAJEURS

- Pathologies cognitives & maladie d'Alzheimer
- Le Vieillissement en santé avec le maintien des capacités intrinsèques et la prévention de la dépendance
- La recherche clinique en EHPAD

► *Des Axes Transversaux : nutrition, activité physique, technologies nouvelles*

DES COLLABORATIONS LOCALES RICHES

Les équipes d'appui et de soutien à la recherche du CHU de Toulouse :

l'unité de Soutien Méthodologique à la Recherche, le Centre de Ressources Biologiques, le Centre d'Investigation Clinique, la Direction de la Recherche et de l'Innovation

Les unités de recherche :

- Les Instituts de Biologie : l'Institut de Maladie Métaboliques et cardiovasculaires (I2MC) / Inserm - Université Paul Sabatier UMR 1 048 (Pr A. Parini, Pr P. Valet, Dr C. Dray) ; le Centre de Physiopathologie de Toulouse Purpan (CPTP) (Pr R. Liblau) ; STROMALab (Pr L. Casteila)
- le Service d'Anatomie et Cytologie pathologiques du CHU de Rangueil (Pr MB Delisle)
- le Service d'Immunologie - UFR des Sciences Médicales Purpan (Pr A Blancher)
- le Service d'EFR et de Médecine du Sport - CHU Larrey (Pr D. Rivière, Dr F Pillard)
- l'Unité « ToNIC » UMR 1 214 (Pr P Payoux)
- l'Unité « Épidémiologie et analyse en santé publique : risque, maladies chroniques et handicap » UMR 1 027 Inserm/Université Paul Sabatier (Pr S Andrieu)

► *Ces collaborations permettent en particulier de développer des travaux de recherche fondamentale et translationnelle sur les mécanismes biologiques du vieillissement et des fragilités (mise au point de modèles animaux de fragilité ; recherche de marqueurs biologiques de la fragilité et de pathologies liées à l'avance en âge : sarcopénie, déclin cognitif, Alzheimer, insuffisance cardiaque ; travaux sur la mise au point de nouvelles voies et cibles thérapeutiques...), notamment à partir des collections biologiques du Gérotopôle hébergées par le Centre de Ressources Biologiques du CHU de Toulouse.*

Les réseaux :

- Le réseau de recherche en gériatrie en Midi-Pyrénées
- Le réseau de recherche en EHPAD « REHPA »
- Le réseau de médecins généralistes
- Le réseau de pharmaciens d'officine
- Le réseau de recherche des CMRR

DES PARTENARIATS FORMALISÉS AVEC LES INDUSTRIELS

De nombreux industriels collaborent de façon soutenue sur des projets d'envergure (Nestlé, MSD-Avenir, Nutricia). Récemment la participation à deux projets internationaux ambitieux, Innovative Medicines Initiative en 2014 : IMI Frailty Sarcopenia (Sprint-t) et IMI EPAD European Preventive Alzheimer's Disease a renforcé les liens avec les industriels dans la co-construction de projets. Chacune de ces IMI représente les principales équipes académiques européennes, et les principaux industriels et agences européennes concernées avec un budget d'environ 40 millions d'euros. Leur objectif est de faire des avancées majeures dans les domaines respectifs des essais cliniques et thérapeutiques dans l'Alzheimer, ainsi que dans le domaine de la fragilité et de la sarcopénie.

REVUE 2017 EN CHIFFRES

74

**Publications
indexées**

(dont 16 avec un Impact
Factor > 5)

17 826 670 €

**de financements
obtenus**

Axe 1- Pathologies cognitives & Maladie d'Alzheimer : 10 130 000 €
Axe 2 – Fragilité, Prévention de la dépendance : 6 698 485 €
Axe 3 – Recherche en EHPAD : 998 185 €

22

**Projets de recherche
financés en cours**

LES PROJETS DE RECHERCHE

LES PROJETS DE RECHERCHE EN COURS AXE PATHOLOGIES COGNITIVES & MALADIE D'ALZHEIMER

Type de projet / Partenariat	Nom de l'étude	Titre	Période	Statut de l'étude
Projets Européens				
Projet Européen (IMI)	EPAD	European Prevention of Alzheimer's Dementia - 2 700 k€	2015-2019	Recrutement en cours
Projet Européen (IMI2)	AMYPAD	Amyloid Imaging to Prevent Alzheimer's Disease - 558 k€	2016-2020	Recrutement à venir
Projet Européen	MIND-AD mini	Multimodal preventive trials for Alzheimer's disease : towards multinational strategies (pilot trial) - 100 k€	2017-2019	Recrutement à venir (juin 2018)
Autres partenariats				
Partenariat avec Laboratoires Nestlé	NOLAN	Essai randomisé portant sur un mélange nutritionnel pour prévenir le déclin cognitif chez le sujet âgé - 3 600 k€	2016-2019	Recrutement terminé - Suivi en cours
Partenariat avec la fondation MSD Avenir	COG-FRAIL	Prevalence of Alzheimer's pathology and cognitive decline in frail older individuals - 999 k€	2016-2020	Recrutement en cours
Partenariat avec la Fondation pour la Recherche Médicale	E-MIND	Faisabilité et acceptabilité d'une intervention multi-domaine procurée par une plateforme internet avec un outil connecté mis en place pour maintenir les fonctions cognitives chez les personnes âgées : un essai pilote randomisé contrôlé - 177 k€	2017-2019	Recrutement en cours
Partenariat avec l'Alzheimer Association, l'Alzheimer Drug Discovery Foundation, et DSM	LO-MAPT	Prevention of cognitive decline in older adults with low DHA/EPA index in red blood cells - 1 900 k€	2017-2021	Recrutement à venir (mars 2018)
Partenariat Fondation Saint Michel	FADS-AGED	Genetic analysis of fatty acid desaturase (FADS) haplotypes in Multidomain Alzheimer Preventive Trial (MAPT) - 50 k€	2016-2019	Recrutement clôturé
PREPS	PHARMAID	Évaluation de l'impact d'un suivi pharmaceutique intégré à un accompagnement psychosocial sur le fardeau des aidants naturels de patients âgés atteints de maladie d'Alzheimer et maladies apparentées - 46 k€	2014-2018	Recrutement terminé - Suivi en cours

LES PROJETS DE RECHERCHE EN COURS

AXE PATHOLOGIES COGNITIVES & MALADIE D'ALZHEIMER

Projet EPAD - European Prevention of Alzheimer's Dementia Consortium

Le projet EPAD a été mis en place pour surmonter les principaux obstacles qui entravent le développement de médicaments pour la prévention secondaire de la démence due à la maladie d'Alzheimer. Ce projet de recherche innovant réunit les forces à la fois des chercheurs universitaires, des industries pharmaceutiques, des sociétés de soutien à la recherche et des associations de patients afin d'élaborer une plateforme scientifique européenne durable d'essais cliniques adaptatifs pour réaliser des essais de validation de concept dans les stades précoces de la maladie d'Alzheimer. Le projet EPAD a mis en place une étude de cohorte longitudinale (EPAD-LCS) pour laquelle les participants sont recrutés à partir de registres rétrospectifs ou prospectifs ainsi qu'à partir de cohortes déjà existantes à travers l'Europe. Au sein du CRC du Gérotopôle, les participants à la cohorte EPAD sont recrutés à partir du Registre français de Recherche Alzheimer développé par l'équipe.

Il pourra ultérieurement être proposé à certains participants suivis dans l'étude de cohorte de participer à des essais thérapeutiques qui évalueront des médicaments nouveaux ou existants qui pourraient retarder ou même prévenir les symptômes de la démence d'Alzheimer. Pour cela, les chercheurs ont mis en place une approche innovante pour ces essais thérapeutiques dits « adaptatifs » car plusieurs cibles thérapeutiques seront testées en même temps et les résultats analysés de façon continue.

**Contacts : carrie.i@chu-toulouse.fr
pennetier.d@chu-toulouse.fr**

Projet COGFRAIL - Fonction cognitive et prévalence des marqueurs amyloïdes chez les sujets âgés fragiles

L'objectif principal de COG-FRAIL est de déterminer la prévalence de la maladie d'Alzheimer chez les sujets âgés hospitalisés à l'hôpital de jour d'évaluation des fragilités et présentant une fragilité cognitive. Une imagerie cérébrale est réalisée: IRM et PET-Scan, ainsi qu'un génotypage ApoE4. Les patients sont suivis pendant 2 ans pour étudier, en objectif secondaire, la relation entre le déclin cognitif, physique, fonctionnel et nutritionnel.

**Contacts : soriano.g@chu-toulouse.fr
sourdet.s@chu-toulouse.fr**

Projet LO MAPT - Prevention of cognitive decline in older adults with low DHA/EPA index in red blood cells

L'objectif principal de LO-MAPT est de démontrer l'efficacité d'une supplémentation à base d'acides gras oméga-3 (EPA+DHA) sur le long terme sur le déclin des fonctions cognitives mesuré par un score composite chez des sujets âgés de 70 ans et plus, présentant un statut en acides gras oméga-3 faible au début de l'étude, et une plainte de la mémoire subjective ou un antécédent familial de maladie d'Alzheimer. L'étude LO-MAPT est une étude de phase III, multicentrique, randomisée en double aveugle, contrôlée versus placebo, en deux groupes parallèles. Les sujets seront répartis de manière aléatoire dans l'un des deux groupes de traitement (témoin ou oméga-3). L'intervention durera 18 mois et sera suivie d'une phase d'extension en ouvert de 18 mois.

**Contacts : naudin.a@chu-toulouse.fr
milhet.a@chu-toulouse.fr
guyonnet.s@chu-toulouse.fr**

Projet E MIND- Faisabilité et acceptabilité d'une intervention multi-domaine procurée par une plateforme internet avec un outil connecté mais en place pour maintenir les fonctions cognitives chez les personnes âgées : un essai pilote randomisé

L'objectif principal de E-MIND est d'évaluer la faisabilité et l'acceptabilité d'une intervention multi-domaine de 6 mois, composé de conseils nutritionnels, d'exercices physiques et cognitifs prodigués à distance à l'aide d'un site web connecté à un outil de mesure de l'activité

physique chez les personnes âgées de 65 ans ou plus. L'objectif secondaire sera d'obtenir des données préliminaires sur l'efficacité de l'intervention sur des mesures cliniquement pertinentes chez la personne âgée dans le but de renseigner sur le schéma et le calcul de la taille de l'échantillon d'un futur essai clinique.

**Contacts : naudin.a@chu-toulouse.fr
croizet.m@chu-toulouse.fr
desouto-barreto.p@chu-toulouse.fr**

LES PROJETS DE RECHERCHE EN COURS

AXE VIEILLISSEMENT EN SANTÉ ET PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE

Type de projet /Partenariat	Nom de l'étude	Titre	Période	Statut de l'étude
Projets Européens				
Projet Européen POCTEFA	APTITUDE	Agir pour la prévention transpyrénéenne de la dépendance chez les séniors - 2 000 k€	2017-2020	Pas de recrutement
Projet Européen (IMI)	SPRINT-T	Sarcopenia and physical frailty in older people: multi-component treatment strategies - 2 250 k€	2014-2019	Recrutement terminé Suivi en cours
Projet Européen	FRAILTOOLS	A comprehensive validation of frailty assessment tools to screen and diagnose frailty in different clinical social settings and to provide instruments for integrated care in older adults 328 490 €	2015-2018	Recrutement terminé Suivi en cours
Autres partenariats				
Partenariat avec les laboratoires Nutricia	OFRADDOM	Observance aux compléments nutritionnels oraux chez des personnes âgées fragiles dénutries vivant au domicile 220 k€	2015-2019	Recrutement en cours
FEDER	FRAGIL-IT	Système de suivi et d'accompagnement des personnes âgées fragiles à domicile - 32 500 €	2015-2018	Recrutement en cours
Conseil Régional	3-PEGASE	Plateforme prédictive pour personnes âgées et assistance - 36 771 €	2016-2018	Recrutement en cours
PHRC	FRACTION	Fragilité et composition corporelle chez le sujet âgé traité par chimiothérapie pour cancer 268 810 €	2016-2020	Recrutement en cours
AOL	ARPEGE	Aide au repérage des patients en fin de vie en médecine gériatrique aiguë: construction et validation d'un outil pronostic - 71 500 €	2017-2019	Recrutement en cours
PREPS	RISING-DOM	Impact d'une évaluation des facteurs de risque de chute et d'une prise en charge personnalisée sur la mortalité et l'institutionnalisation après intervention du SAMU chez la personne âgée à domicile - 799 k€	2017-2020	Recrutement à venir (dernier trimestre 2018)
PREPS	BIMEDOC	Bilan de médication chez les sujets âgés: optimisation des traitements via une approche Collaborative entre Pharmaciens d'Officine et Médecins Généralistes 691 404 €	2017-2020	Recrutement à venir (dernier trimestre 2018)

LES PROJETS DE RECHERCHE EN COURS

AXE VIEILLISSEMENT EN SANTÉ ET PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE

Projet APTITUDE – Agir pour la Prévention Transpyrénéenne de la Dépendance chez les séniors

L'objectif de ce projet Européen financé dans le cadre du programme POCTEFA est de déployer dans la zone transfrontalière des Pyrénées un projet de prévention de la dépendance chez les séniors en créant un réseau pour promouvoir le soin, la formation, la recherche et l'innovation en gérontologie. Ceci permettra de réduire les inégalités sociales et sanitaires entre les divers territoires, d'harmoniser les pratiques en termes d'évaluation et de prise en charge des sujets âgés, et de favoriser un accès égalitaire aux services socio-sanitaires et aux gérontotechnologies.

Contact : tavassoli.n@chu-toulouse.fr

Projet SPRINTT – Sarcopenia and physical frailty in older people: multi-component treatment strategies

Le projet SPRINTT a été conçu pour surmonter les barrières existantes d'une intervention de santé publique efficace contre la fragilité et promouvoir la mise en œuvre d'une stratégie de vieillissement réussi à travers l'Europe. Il propose une prise en charge de la fragilité en reconnaissant la sarcopénie comme son substrat biologique central. L'essai clinique randomisé ad hoc (RCT) résultant du projet de SPRINTT est construit autour de la traduction du modèle de PF&S dans une intervention multi-domaines (combinant l'activité physique, l'évaluation/conseils nutritionnels et mise en œuvre de technologies d'informations et de communication) visant à empêcher l'incapacité et les événements négatifs majeurs sur la santé. Le RCT planifie de recruter 1 500 participants âgés de 70 ans et plus (750 par bras de traitement), dans sept sites de coordination régionale à travers l'Europe. Le critère d'exclusion principal est la présence d'une incapacité à se mobiliser (caractérisant la première étape

de la cascade de vulnérabilité) au départ de l'étude. Les participants sont randomisés dans un groupe d'intervention multi-domaines ou dans un groupe témoin éducatif. Les deux interventions sont suivies pendant 2 ans. Le résultat principal sera l'incidence de l'incapacité à se mobiliser (c'est-à-dire l'incidence de l'incapacité de marcher 400 mètres).

Contact : milhet.a@chu-toulouse.fr

Projet RISING-DOM – Impact d'une évaluation des facteurs de risque de chute et d'une prise en charge personnalisée sur la mortalité et l'institutionnalisation après intervention du SAMU chez la personne âgée à domicile

L'objectif principal de RISING-DOM est d'étudier l'effet d'une intervention personnalisée à domicile chez les personnes âgées ayant fait appel au SAMU pour chute avec soins sur place ou hospitalisation inférieure à 24 h, sur le délai de survenue de l'institutionnalisation ou du décès avant institutionnalisation.

Contact : tavassoli.n@chu-toulouse.fr

Projet BIMEDOC – Bilan de Médication chez les sujets âgés: Optimisation des traitements via une approche Collaborative entre pharmaciens d'officine et médecins généralistes

L'objectif principal de BIMEDOC est d'évaluer l'impact du bilan de médication sur la survenue d'une hospitalisation à 12 mois chez les patients âgés vivant à domicile de 65 ans et plus avec ALD ou de plus de 75 ans, et polymédiqués, comparativement aux soins usuels.

Contact : cluzan.c@chu-toulouse.fr

LES PROJETS DE RECHERCHE EN COURS

AXE RECHERCHE EN EHPAD

Type de projet / Partenariat	Nom de l'étude	Titre	Période	Statut de l'étude
PHRC	DETECT	Démence en EHPAD : Télémédecine pour la prise en charge des troubles psycho-comportementaux - 198 580 €	2015-2018	Recrutement terminé - Suivi en cours
PHRC	TELESEM	Impact de la Télémédecine dans la prise en charge des patients en soins palliatifs : étude randomisée en EHPAD - 299 982 €	2015-2019	Recrutement à venir (juin 2018)
PREPS	PIANO	Prevention of pneumonia in Nursing Home - 499 623 €	2017-2020	Recrutement à venir (dernier trimestre 2018)

Projet PIANO - Prevention of pneumonia in Nursing hOme

L'objectif principal de PIANO est d'évaluer l'intérêt d'une formation des équipes soignantes en EHPAD portant sur la prévention et la prise en charge des pneumopathies. L'efficacité de l'intervention sera jugée sur la réduction de l'incidence des pneumopathies à un an.

Contacts : tavassoli.n@chu-toulouse.fr
rolland.y@chu-toulouse.fr

Projet DETECT - Démence en EHPAD : Télémédecine pour la prise en charge des Troubles psycho-comportementaux

L'objectif principal de DETECT est d'évaluer lors d'une étude d'intervention prospective randomisée en clusters, l'acceptabilité et le bénéfice de la télé-expertise dans la prise en charge du sujet âgé dément présentant des troubles psycho-comportementaux perturbateurs en EHPAD.

Contact : soto.m@chu-toulouse.fr

Projet TELESM- Impact de la TELémédecine dans la prise en charge des patients en soins palliatifs : étude randomisée en EHPDA

L'objectif principal de TELESM est d'évaluer l'efficacité de la télé-expertise sur le taux d'hospitalisation à 6 mois, comparativement à des soins usuels, chez les résidents d'EHPAD relevant d'une prise en charge palliative. Les objectifs secondaires seront d'évaluer l'efficacité de la télé-expertise sur le taux d'hospitalisation aux urgences à 6 mois, le taux d'hospitalisation dans les 15 derniers jours de vie, la qualité de vie des résidents en fin de vie (à 1 mois, 3 mois, 6 mois après la télé-expertise et le cas échéant dans les 3 jours précédant le décès), la satisfaction des soignants des EHPAD à la fin de l'étude, et le coût de prise en charge des patients en fin de vie

Contacts : hulliger.e@chu-toulouse.fr
sourdet.s@chu-toulouse.fr

Institut INSPIRE

Healthy Aging & Rejuvenation

(Vieillissement réussi et Rejuvenation)

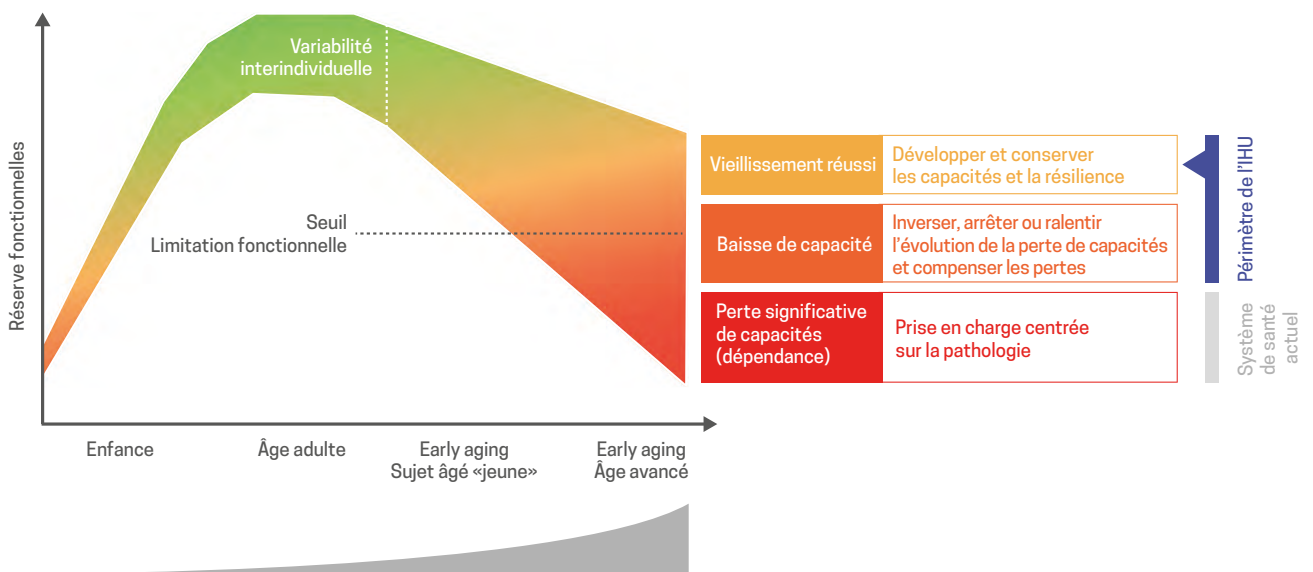
Vieillir en santé, selon l’OMS, nécessite le maintien des capacités fonctionnelles afin que les séniors puissent continuer à faire ce qui est important pour eux. Les systèmes de santé de la plupart des pays, y compris celui de la France, ont été construits pour identifier et traiter des maladies, mais ne sont pas organisés pour maintenir les fonctions avec l’augmentation de l’espérance de vie, de sorte qu’un nombre croissant de séniors ne reçoit pas de soins totalement adaptés au vieillissement et devient de plus en plus dépendant.

Nos objectifs et nos interventions doivent être adaptés en fonction des individus et de leur niveau de capacités :

- **chez les sujets à partir de 50 ans qui ne présentent pas de signes cliniques de pertes fonctionnelles (« early aging) : développer et conserver les capacités et la résilience ;**
- **chez les sujets à partir de 70 ans qui présentent une perte de fonctions mais qui ne sont pas encore dépendants (« late ageing) : inverser, arrêter ou ralentir l’évolution de la perte de capacités, compenser la perte de capacités.**

Des avancées récentes dans le domaine de la médecine régénérative nous montrent qu'il est possible d'inverser les phénotypes délétères en agissant sur les cellules souches et les processus de régénération. Les savoirs et les techniques de la médecine régénérative appliqués à la perte fonctionnelle due au vieillissement, proposés par le projet INSPIRE « Healthy Ageing & Rejuvenation », représenteront une étape majeure pour la science et les soins, ainsi que pour la formation et la valorisation de partenariats publics-privés. Ce projet permettra par ailleurs d'établir une base solide pour le développement de stratégies pharmacologiques individualisées pour lutter contre le déclin fonctionnel associé au processus du vieillissement.

« EVOLUTION DES CAPACITÉS FONCTIONNELLES (RÉSERVES PHYSIOLOGIQUES) TOUT AU LONG DE LA VIE ET PROPOSITION D'ADAPTATION DES INTERVENTIONS (RAPPORT OMS)



DESCRIPTION DU PROJET INSPIRE

Le projet INSPIRE «Healthy Aging & Rejuvenation» rassemble les principaux acteurs de la région Toulouse-saine en termes de soin, recherche et enseignement, à savoir, l'Université Paul Sabatier, le CHU-Toulouse et l'Inserm, et compte sur le soutien concret des instances politiques (Région Occitanie et Toulouse Métropole).

L'ambition à 10 ans de ce projet est d'augmenter de 5 ans l'espérance de vie sans incapacité, ce qui représenterait une amélioration sans précédent en France et dans le monde, avec une importante répercussion économique pour la société. Nous promovons des

activités d'excellence aussi bien au niveau du soin (parcours de santé innovants) qu'au niveau scientifique (meilleure connaissance des mécanismes biologiques du vieillissement à partir d'une approche transversale (non restreinte à un organe spécifique) focalisée sur les facteurs stromales, métaboliques et immunes), avec un changement diamétral de paradigme de recherche et de soin : on remplacera le modèle actuel basé sur « pathologie/organe » par un modèle innovant, personnalisé selon les caractéristiques biologiques de l'individu et centré sur la fonction.

LES PRINCIPAUX OBJECTIFS DU PROJET INSPIRE

Découvrir, concevoir, valider et implémenter des stratégies innovantes de médecine régénérative afin de retarder l'apparition des déclin fonctionnels associés à l'âge (avec un focus sur les fonctions de mobilité et cognitive). Nous étudierons les dysfonctionnements liés à l'âge des piliers biologiques innés à tout organe, à savoir, les composantes stromales et immunologiques.

Traduire les procédures, les outils et les produits développés dans le cadre de l'IHU en un nouveau modèle de soin pour les aînés.

Redéfinir des méthodes et des procédures dans la recherche biomédicale au moyen de développements pionniers en matière de système bio-informatique (data-sharing, data mining et intelligence artificielle)

LES 4 PILIERS DU PROJET INSPIRE

Les Sciences Fondamentales

- Identifier des biomarqueurs et des cibles thérapeutiques pour prévenir la perte de fonctions liées à l'âge au moyen d'une étude des fonctions immunologiques, inflammatoires et stromales de support
- Détecter les individus et groupes (profils de risque biologiques) qui pourraient bénéficier des interventions innovantes.
- Tester les nouvelles stratégies (basées sur les informations biologiques et personnalisée à l'individu) de prévention et de régénération à l'aide de plateformes translationnelles et cliniques efficaces

Les Soins

- Intégrer dans le parcours de soins des stratégies innovantes de prévention du déclin fonctionnel de médecine régénérative personnalisées et basées sur la biologie
- Développer un service clinique Healthy Aging pour prévenir et traiter la perte de fonction liée à l'âge
- Créer un réseau académique et privé, multidisciplinaire et durable

L'enseignement

- Créer la Toulouse International School of Healthy Aging & Rejuvenation (TISHAR)
- Etablir un programme master/phD d'excellence internationale dans le domaine du « vieillissement et rejuvenation » destinés aux chercheurs, médecins et professionnels paramédicaux
- Mettre en place des groupes d'experts « vieillissement et rejuvenation » (créer un indicateur pour les futurs leaders dans le domaine)

La valorisation

- Développer de nouvelles méthodologies dans diverses disciplines (physiologie, biologie, santé publique, sciences économiques), afin d'explorer et de disséminer le fruit des recherches de l'IHU
- Générer de nouvelles connaissances sur des molécules et mécanismes (dépôts de brevets et traduction en biomarqueurs), sur des critères pour la thérapie cellulaire, des équipements et des cibles thérapeutiques ; sur des innovations de procédés (nouveaux protocoles de soin par exemple)

Actions Territoriales, Diffusion des programmes communautaires et des projets de soins innovants

L'ÉQUIPE RÉGIONALE VIEILLISSEMENT ET PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE (ERVPD)

L'Équipe Régionale Vieillessement et Prévention de la Dépendance (ERVPD) a été constituée au sein du Gérontopôle de Toulouse pour accompagner les projets innovants au sein de la filière gériatrique de Midi-Pyrénées, avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé (ARS). Cette équipe s'est fixée trois axes d'actions prioritaires depuis sa création jusqu'à ce jour :

L'innovation dans le soin avec le déploiement des actions de prévention de la dépendance :

- Repérage et prise en charge des sujets âgés fragiles
- Prévention de la dépendance iatrogène chez la personne âgée hospitalisée
- Prévention de la iatrogénie médicamenteuse
- Diagnostic précoce de troubles cognitifs et de ses complications

L'innovation dans l'enseignement :

- Harmonisation et diffusion de bonnes pratiques
- Organisation de conférences pour les séniors

L'innovation dans la recherche en facilitant à la recherche clinique à toute personne âgée (réseau de recherche, équipe mobile de recherche clinique).

Pour les 10 prochaines années à venir, l'ERVPD du Gérontopôle va poursuivre sa mission principale : apporter de l'innovation dans le vieillissement et la prévention de la dépendance dans la région d'Occitanie dans 3 axes : les soins, l'enseignement et la recherche.

Dans le cadre du Plan Régional de Santé (PRS) 2017-2022 parcours Vieillessement, où l'ERVPD avec le Pr

Vellas participe activement, 3 aspects seront prioritaires dans les actions de l'ERVPD :

- développer l'hôpital « hors les murs », en intensifiant les actions ambulatoires et de proximité au plus près du domicile des personnes âgées, comme l'intervention des IDE libérales en liens avec l'ensemble des professionnels de santé
- lutter contre les inégalités sociales en terme de repérage et de prise en charge des sujets âgés à risque de perte d'autonomie et
- développer et diffuser la médecine participative, proposée par les dernières directives de l'OMS, où l'avis de la personne âgée sera prise en compte au moment de l'élaboration du plan personnalisé de prévention.

L'ERVPD continuera à réaliser ses missions et actions, en étroite collaboration avec l'ARS Occitanie, et en s'appuyant sur les Equipes Territoriales de Vieillessement et Prévention de la Dépendance (ETVPD) déjà existants sur 9 départements (avec plus de 1 500 membres pluri professionnels) ainsi que sur les prochaines ETVPD qui seront créées d'ici 2019 au niveau des 4 autres départements de la région Occitanie (Pyrénées Orientales, Gard, Lozère, Hérault).

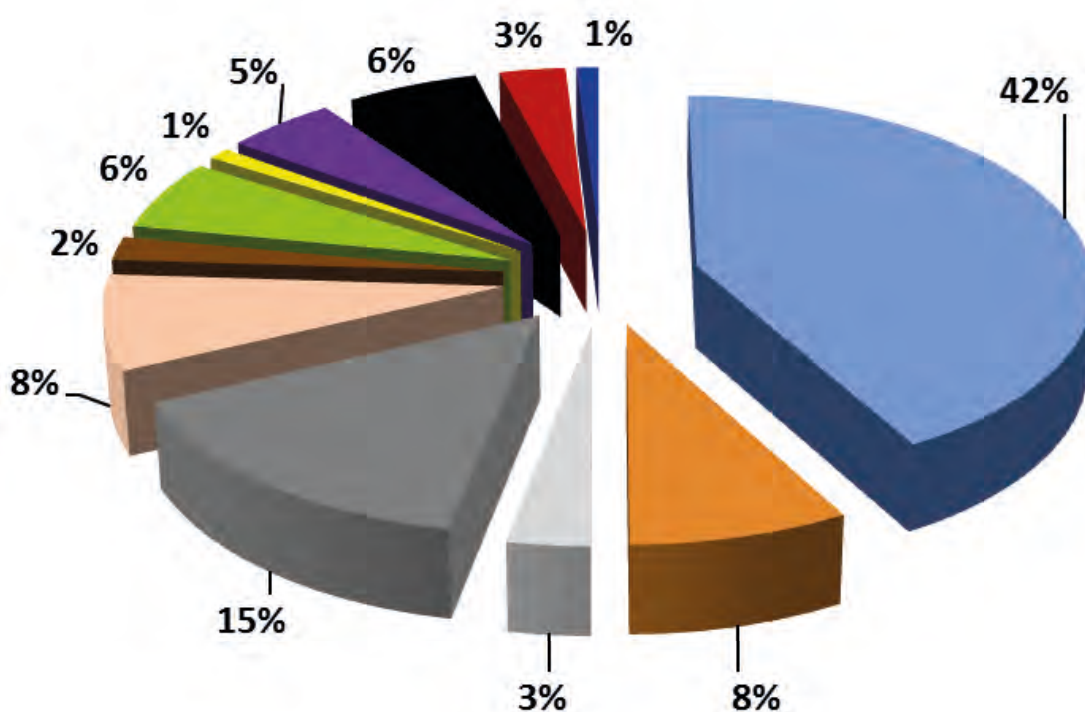
Contact : tavassoli.n@chu-toulouse.fr

LES MEMBRES DE L'ERVPD :

Pr M. Soto, Dr N. Tavassoli, Dr Ch. Lafont, Mme J. De Kerimel, Mme C. Berbon, Dr C. McCambridge, Mme C. Lagourdette, Mme L. Bouchon, Mme F. Da Costa-Ribeiro, Mme S. Augusto

LES ÉQUIPES TERRITORIALES VIEILLISSEMENT ET PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE (ETVPD)

Des équipes pluriprofessionnelles avec 1 563 membres



- Médecin
- Infirmier, cadre
- Paramédical autre (kiné, orthophonistes, AS...)
- Directeur établissement de santé
- Directeur établissement médico-social
- Représentants usagers
- Coordinateur (MAIA, CLIC, réseau...)
- Travailleur social
- Autre médical et sanitaire
- Autre médico-social (CARSAT, MSA, RSI...)
- Autre social (CG...)

CONFÉRENCES POUR LES SÉNIORS

- 26 conférences/manifestations réalisées
- Plus de 1 200 personnes âgées participant

LES ACTIONS DE L'ERPVD EN TERMES DE DISSÉMINATION

- Formation des professionnels de santé et des acteurs du secteur médico-social et social aux outils de repérage de la fragilité
- Création d'une base de données Fragilité (BDF) commune à toutes les structures d'évaluation et de prise en charge de la fragilité dans la Région Midi-Pyrénées
- Elaboration d'un protocole de coopération infirmier pour l'évaluation des personnes âgées fragiles au sein des Maisons de Santé Pluri-Professionnelles
- Réalisation de supports pour le repérage de la fragilité et la formation des soignants :
 - Films
 - Plaquette de communication à l'usage des professionnels du domicile
 - Bulletin du Gérontopôle
 - Sites web : <http://www.ensembleprevenonsladependance.fr> et <http://www.equipe-regionale-vieillessement.ars.midipyrenees.sante.fr/>
 - Livre Blanc « Repérage et Maintien de l'autonomie des personnes âgées fragiles » <http://www.fragilite.org/livre-blanc.php>
 - Fascicules sur les soins bucco-dentaires chez les personnes âgées fragiles et dépendantes
- Participation/organisation de conférences grand public, ciné-santé débat

LES ACTIONS DE L'ERPVD EN TERMES DE FORMATION ET PROFESSIONNALISATION

	TITRE	PERSONNES FORMÉES
Fragilité	Formation au protocole de coopération	63
	Journée de Formation Fragilité-Module 1	153
	Journée de Formation Fragilité-Module 2	À partir de 2018
Dépendance iatrogène	Journée de formation prévention de la dépendance iatrogène évitable	268
Maladie d'Alzheimer	Ponctions lombaires/ Biomarqueurs MA	12
Médicaments et personne âgée	Diplôme Universitaire optimisation de la prise en charge médicamenteuse du patient âgé	52

548 PROFESSIONNELS DE SANTÉ FORMÉS

**L'ERPVD : COORDONNATEUR DU PROJET APTITUDE
« AGIR POUR LA PRÉVENTION TRANSPYRÉNÉENNE DE LA DÉPENDANCE CHEZ LES SÉNIORS »
(PROJET FINANCÉ DANS LE CADRE DU PROGRAMME POCTEFA 2014-2020)**

L'objectif du projet APTITUDE est de déployer dans la zone transfrontalière des Pyrénées un projet de prévention de la dépendance chez les seniors en créant un réseau pour promouvoir le soin, la formation, la recherche et l'innovation en Gériatrie.

Le projet s'articule autour de trois axes majeurs :

- La constitution du réseau Transpyrénéen Vieillesse et Prévention de la Dépendance
- La formation et la communication auprès des professionnels de santé, du grand public, des associations et des entreprises
- La création de liens entre les industriels, les entrepreneurs, les professionnels/scientifiques du domaine du vieillissement, les autorités régionales, et les personnes âgées volontaires pour participer aux actions innovantes et à la recherche, pour développer la Silver Economy, pour créer et animer un écosystème de travail mutuel

Contact : tavassoli.n@chu-Toulouse.fr



LES PARTENAIRES :

Le Gérontopôle du CHU de Toulouse (Occitanie) :

Pr B. Vellas, N. Tavassoli, C. Lafont, J. De Kerimel, S. Mourgues

La Fundacio Salut i Envel·liment Universitat Autònoma de Barcelona (Catalogne) :

Pr A. Salva
Navarrabiomed-Fundacion Miguel Servet (Navarre) : N. Martinez, C. Gahigiro

Servei Andorra d'atenció Sanitària (Andorre) :

E. Heras

Diffusion & Valorisation Internationale, le Gérontopôle de Toulouse désigné comme centre collaborateur de l'OMS

Le 1^{er} Septembre 2017, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a désigné le Gérontopôle du CHU de Toulouse comme centre collaborateur de l'OMS pour la fragilité, la recherche clinique et la formation en gériatrie.

La stratégie mondiale de l'OMS pour vieillir en bonne santé

Aujourd'hui pour la première fois dans l'histoire, la majorité de la population mondiale peut espérer vivre jusqu'à 60 ans et au-delà. Combinée à une baisse marquée des taux de fécondité, cette augmentation de l'espérance de vie conduit à un vieillissement rapide des populations partout dans le monde. Il s'agit là d'un profond bouleversement et ses répercussions sont considérables.

Selon l'OMS, une action globale de santé publique en matière de vieillissement de la population est nécessaire de toute urgence. Cela nécessite des changements fondamentaux dans la façon dont nous concevons le vieillissement lui-même. Le rapport mondial de l'OMS sur le vieillissement et la santé définit un cadre d'actions pour favoriser le vieillissement en bonne santé, construit autour du nouveau concept des capacités fonctionnelles. Ce cadre d'actions exige une transformation des systèmes de santé s'éloignant des modèles curatifs basés sur la maladie pour préconiser la prestation de soins intégrés et centrés sur la personne âgée. C'est donc dans ce contexte que le Gérontopôle vient d'être nommé centre collaborateur de l'OMS pour la fragilité, la recherche clinique et la formation en gériatrie, en vue de soutenir la stratégie mondiale de l'OMS « Vieillir en bonne santé » (« Healthy ageing »).

Les missions du Gérontopôle en tant que centre collaborateur de l'OMS

Le Gérontopôle en tant que nouveau centre collaborateur de l'OMS, a pour missions :

- la recherche : le Gérontopôle sera chargé de rassembler et de synthétiser des éléments scientifiques sur les capacités intrinsèques et fonctionnelles de personnes âgées, selon des critères définies par l'OMS.
- la diffusion d'informations : le centre toulousain devra assister l'OMS dans la diffusion de sa nouvelle stratégie mondiale « Vieillir en bonne santé ». Il devra notamment contribuer à la diffusion des directives de l'OMS sur les soins cliniques intégrés.
- le développement d'outils de promotion : le Gérontopôle devra assister l'OMS dans la création de programmes d'éducation thérapeutiques et de formations médicales, tant pour les professionnels des centres de soins primaires que pour les centres de recours.

Ces supports s'adresseront aux personnes âgées ayant des besoins légers, modérés ou plus sévères. Le centre toulousain devra aussi contribuer à la mise en œuvre de guide de bonnes pratiques et d'outils pédagogiques en fonction des pays et des besoins.

Les centres collaborateurs de l'OMS dans le monde

On compte actuellement plus de 700 centres collaborateurs de l'OMS, dans plus de 80 États membres. Ils collaborent avec l'OMS dans des domaines aussi variés que les soins infirmiers, la médecine du travail, les maladies transmissibles, la nutrition, la santé mentale, les maladies chroniques et les technologies sanitaires. A ce jour, 11 organismes dans le monde, qui travaillent sur le vieillissement, ont été nommé centre collaborateur par l'OMS. Le Gérontopôle est le seul dédié à la fragilité et à la recherche clinique.

Formation

CONCERNANT LE VIEILLISSEMENT

En formation initiale des médecins :

- le diplôme d'étude spécialisée (DES) en Gériatrie :
Pr Yves Rolland – rolland.y@chu-toulouse.fr
- le diplôme d'étude spécialisée complémentaire (DESC) en Gériatrie : Pr Fati Nourhashemi
nourhashemi.f@chu-toulouse.fr

Le Master 2 coordonnateur de Parcours de soins

pour patients atteints de maladie chroniques :

Pr Fati Nourhashémi -mathieu.lambert3@univ-tlse3.fr

Le Master 2 biologie du vieillissement :

Dr Sophie Guyonnet - guyonnet.s@chu-toulouse.fr

En formation continue :

Mme Corinne Senty

gerontopole.secuniv@chu-toulouse.fr

- DU Médecin Coordinateur
- DIU Maladie d'Alzheimer et de syndrômes apparentés
- DIU Gérontechnologie
- DU Oncogériatrie
- DU Oncologie de support
- DU Pratiques de soins palliatifs
- DIU Soins Palliatifs et Accompagnement
- DU Pratique clinique gérontologique
destinée aux infirmiers(ères)

► Le Gérontopôle assure également 2 fois par an des formations destinées aux personnels médicaux et soignants sur l'évaluation gériatrique standardisée (durée 2 jours) :
Mme Caroline Oliveira-Soares
oliveira-soares.c@chu-toulouse.fr

► Le Gérontopôle est responsable du « **Protocole de coopération: Intervention d'Infirmières Libérales à domicile afin de diagnostiquer et d'initier la prise en charge de la fragilité du sujet âgé** » (tavassoli.n@chu-toulouse.fr). Ce protocole de coopération développé par le Gérontopôle et l'ARS a obtenu le 4 décembre 2013 l'avis favorable sans réserves de la Haute Autorité de Santé (HAS). Il vise à déléguer à un(e) infirmier(ère) formé(e) (40h de formation), l'évaluation des personnes âgées ≥ 75 ans repérées comme fragiles. L'infirmier(ère) initie ainsi un plan de prise en charge (validé par le médecin traitant) et détermine en accord avec la personne concernée des objectifs et un plan de suivi. Cette délégation intervient à la demande du médecin généraliste après information et obtention du consentement de la personne.

CONCERNANT LA FORMATION CONTINUE DES PROFESSIONNELS

Responsabilité des Rencontres annuelles Vieillessement (3 jours de formation continue annuelle)

CONCERNANT LA RECHERCHE CLINIQUE

Une formation annuelle continue est organisée en lien avec la DRI à tous les médecins, chefs de projets, ARC, TRC, impliqués dans la recherche et à tous ceux et celles qui souhaitent approfondir leur connaissance dans la recherche médicale, en lien avec la DRI.





Gérontopôle/ Pôle Gériatrie

Cité de la Santé, 20-24 rue du Pont Saint Pierre
TSA 60033 – 31059 Toulouse cedex

Contacts

Mme B. Dintilhac : dintilhac.b@chu-toulouse.fr
Mme M. Deacal-Bachère : deacal.m@chu-toulouse.fr