



Expérimentation d'un pilulier électronique communicant : des pistes intéressantes pour redonner de l'autonomie !



Entre juin et septembre 2014, avec le CCAS de Claix et Sud Isère télé alarme, 5 personnes âgées de 65 à 92 ans, dans un foyer logement, ont été accompagnées dans la prise en main et l'utilisation d'un pilulier électronique. Malgré le petit nombre de participants, une analyse intéressante du ciblage et de la mise en œuvre du pilulier a pu être faite ! Quelques résultats ...

Le processus : Les piluliers étaient préparés une fois par semaine par l'infirmière libérale, et en cas de non prise du traitement lorsque l'alarme retentit, une alerte était envoyée par SMS au personnel du foyer (après un délai de 15 minutes). Déroulé de l'expérimentation : en avril, une information aux professionnels ; en mai, une information aux usagers ; de juin à septembre, utilisation du pilulier.

Un ciblage pour ce type de matériel...

Les résidents du foyer logement, pour lesquels le pilulier apporte une plus-value, sont des personnes suffisamment autonomes (GIR 4 à 6) qui : souhaitent préserver ou retrouver de « l'empowerment » sur la prise des médicaments ; sortent d'une hospitalisation ou dont le traitement vient de changer de façon significative ; oublient régulièrement ou ont la sensation d'être perdus vis-à-vis de l'observance ; disposent d'un soutien possible d'aidants ; et ont - ou développent - une relation de confiance avec l'infirmière !

Un accompagnement pendant les 3 premières semaines ... pour une appropriation progressive. L'accompagnement à la prise en main a été testé et validé avec une formation initiale, un suivi quotidien les 3 premiers jours, un bilan en fin de 1^{ère} semaine puis un suivi plus espacé les 2 semaines suivantes. Des supports visuels faciliteraient la prise en main (Fiches « mode d'emploi », « que faire en cas de... »). Disponibles au domicile, ils s'adressent tant à l'utilisateur qu'au professionnel.

Les Alertes automatiques :

Il y a eu 1 alerte pour dépassement du temps de prise (> 15 min.) et 12 alertes liées à l'absence (courte durée) de la personne de son domicile.

Les appels internes au foyer logement : les usagers pouvaient appeler le personnel aidant. Il y a eu :

- 5 appels concernant spécifiquement 2 personnes dont 4 appels pour la personne en GIR 3 (d'où l'exclusion de ce niveau de dépendance pour la cible) : le pilulier n'est pas retourné correctement donc la prise n'est pas acquittée.
- 5 appels (1 appel par personne) pour chute de médicament. Ce problème est survenu entre J0 et J18.

AGENDA

9 décembre :
Assises de l'autonomie du CG38 à Grenoble

10 décembre :
AG du CNR Santé à Paris

12 décembre :
Journée Silver Economie avec le CG07 à Privas

Quelques retours ... Tous les usagers de l'expérimentation ont souhaité poursuivre avec le pilulier au terme de l'expérimentation ! Ils avaient un sentiment plus positif de leur état de santé qu'auparavant. 7 usagers (sur les 19 du logement foyer) utiliseraient le pilulier. Des discussions entre usagers du foyer et entre membres du personnel ont été riches et positives vis-à-vis de cette action !

Points clés des recommandations :

- Proposer l'usage d'un tel dispositif aux personnes pour qui cela a du sens (voir ciblage)
- Assurer une gestion des absences de l'utilisateur, de courte durée (quelques heures) => organiser une récupération des médicaments dans le pilulier par le personnel du foyer ; organiser la remise du traitement au résident lors de son retour.
- Proposer une solution en cas de chute de médicament => Préparer une enveloppe de « secours » (par l'IDE)
- Après un changement de traitement par le médecin, rassurer l'utilisateur sur l'adaptation des prises dans le pilulier (refaire un accompagnement progressif...)

Pour en savoir plus, consulter le document de synthèse de cette expérimentation sur tasda.fr, [ici](#) !