



Evaluation multidimensionnelle en gériantologie

Lucie ROLOT, MK DE

Plan du cours

Introduction

Place du sujet âgé

Représentations sociales de la vieillesse

Concept de fragilité

Dépendance et MK

Syndrome gériatrique

Evaluation gérontologique standardisée

Aspect psychologique de la personne âgée

Troubles du comportement chez le sujet âgé

Ethique et sens des soins

Conclusion

Introduction

Qu'est-ce qu'une
personne âgée ?



Quelques définitions

Gériatrie

Gérontologie

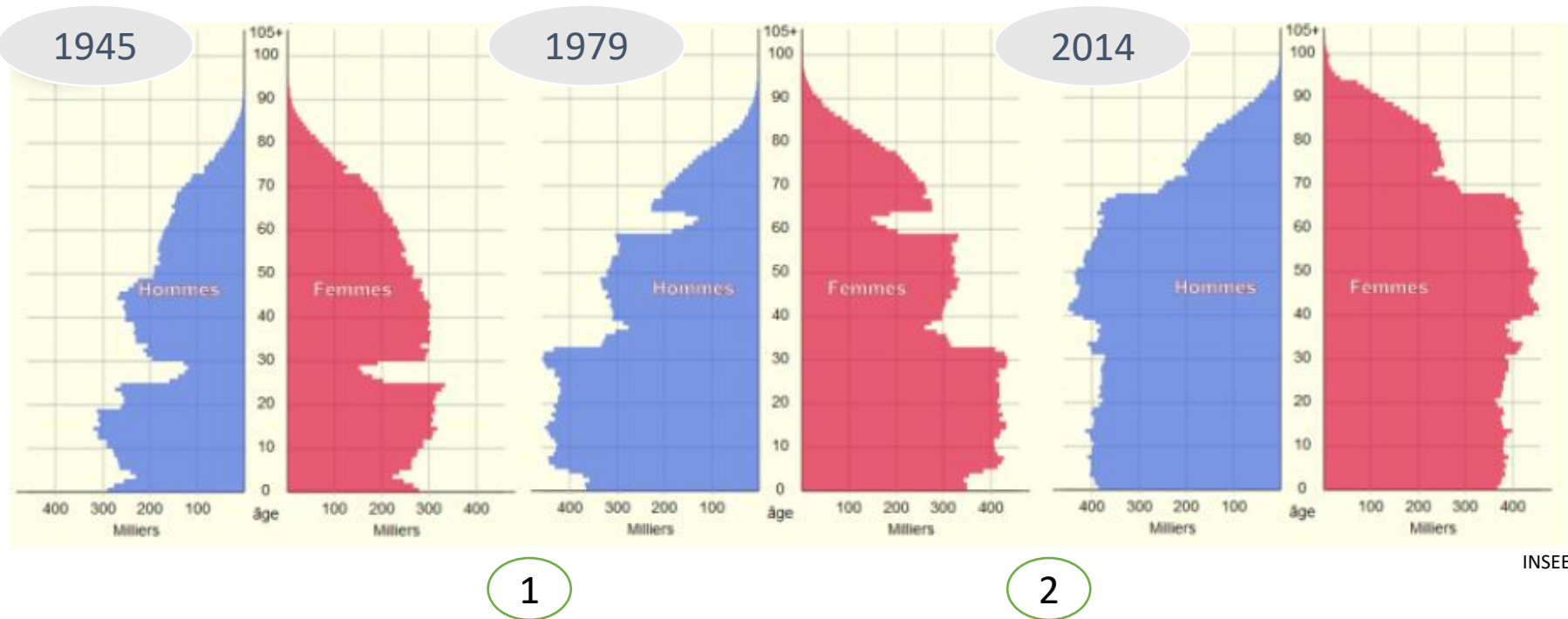
Vieillissement
de la
population

Vieillissement
des organismes
vivants

Vieillesse

Place du sujet âgé

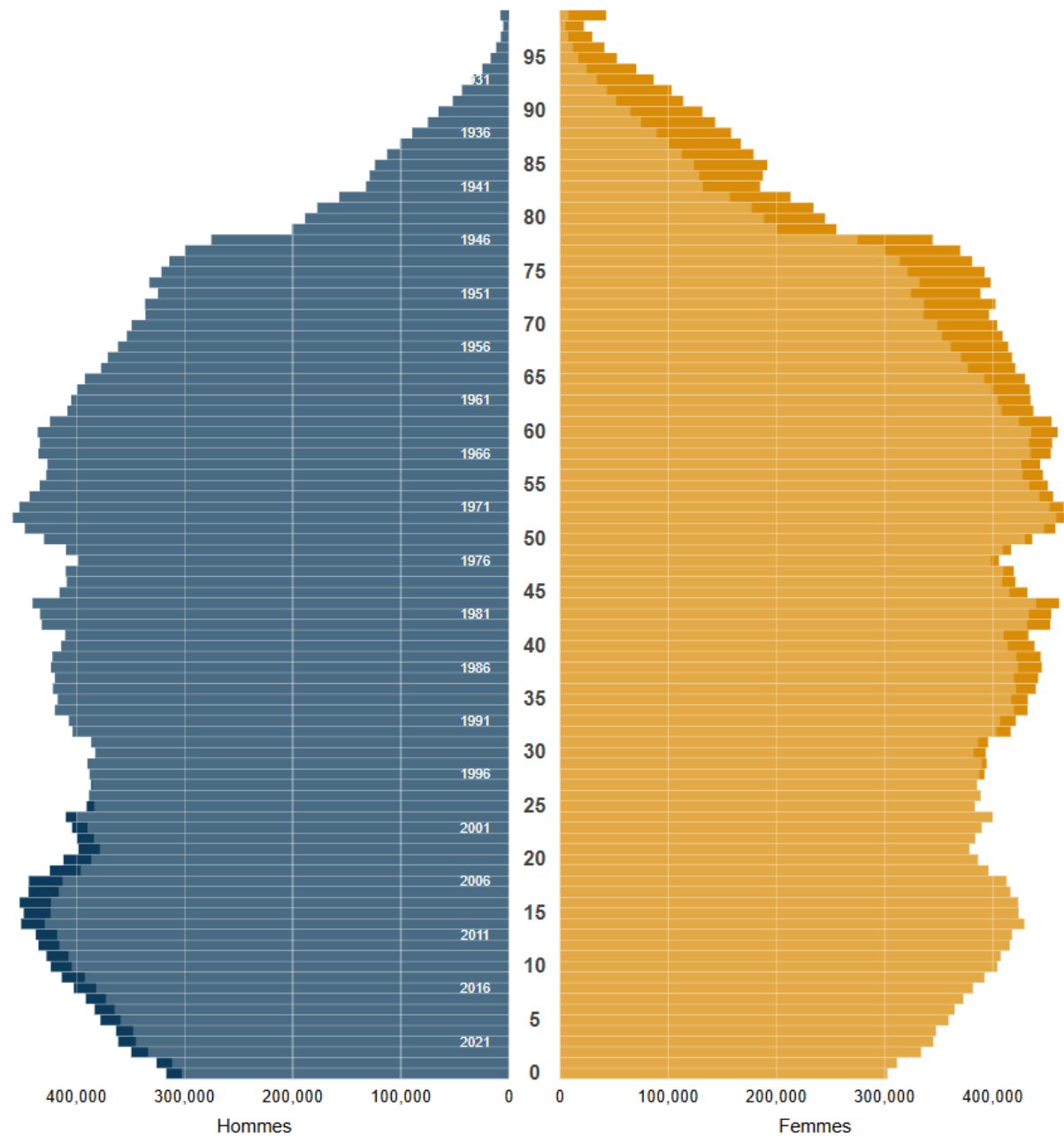
Pyramide des âges : évolution



INSEE

Qu'est-ce qui explique selon vous ces 2 grands changements ?

2025



INSEE

Les personnes âgées en France



♀ 85,6 ans

♂ 80 ans

Représentations sociales de la vieillesse

« Cap » des 60 ans

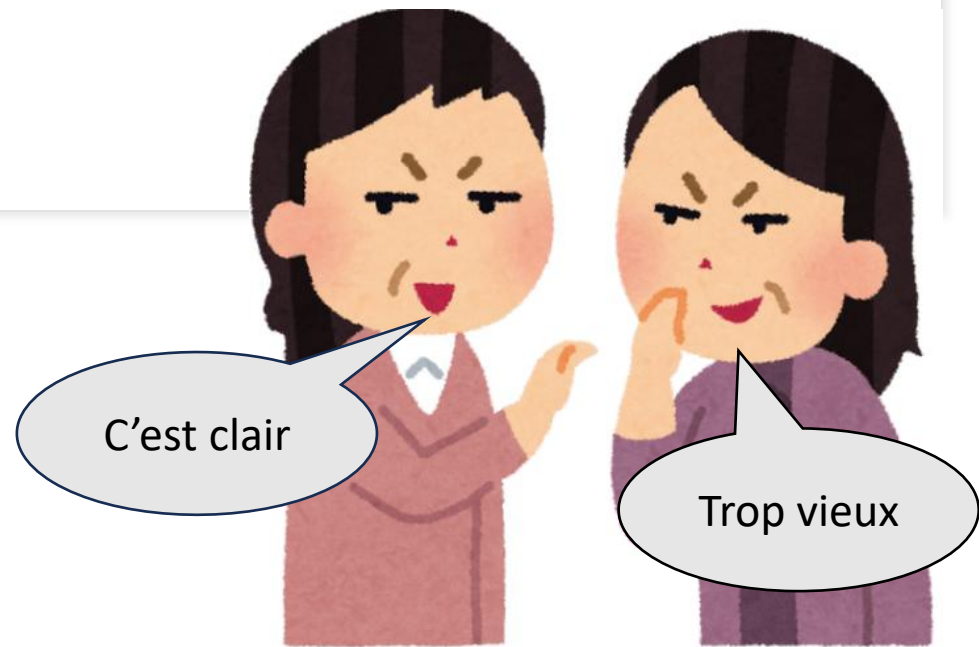
Image positive



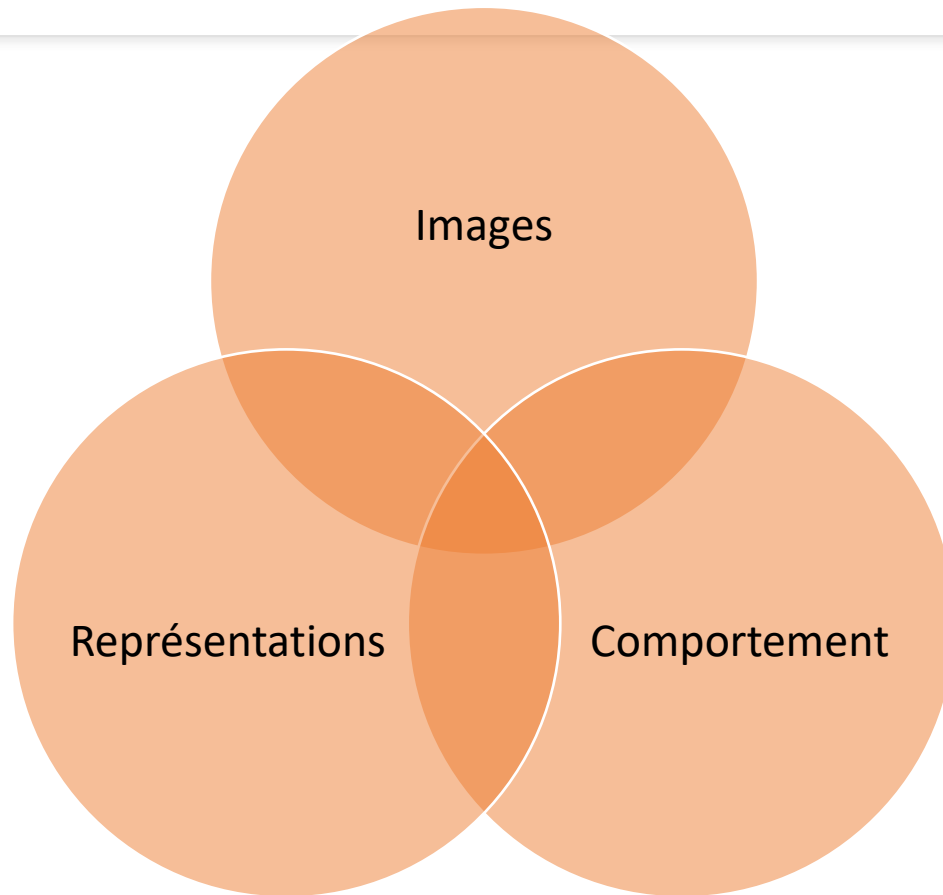
Image négative



Âgisme

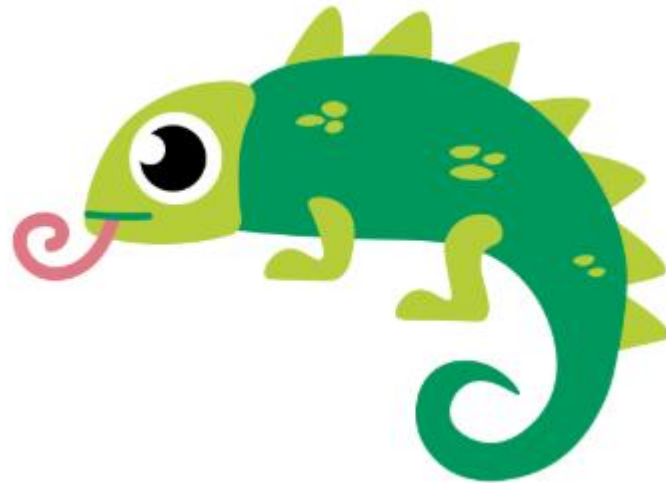


Conduite à tenir



Le concept de fragilité

La fragilité en gérontologie



Les critères de Fried

Perte de poids
involontaire

Epuisement
subjectif

Force de la
poignée de
main

Vitesse de
marche

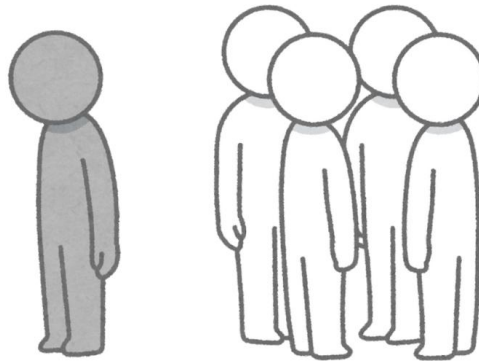
Activité
physique

Les différents types de fragilité

Sociale



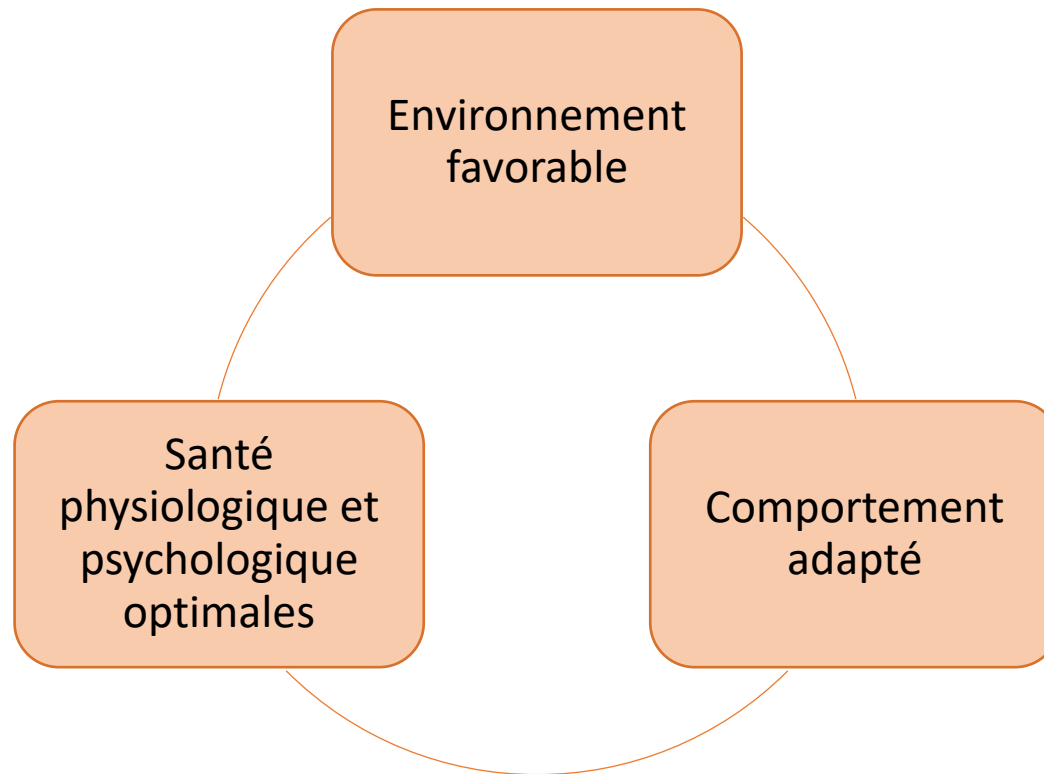
Culturelle



Identitaire



Être en bonne santé



Vieillissement et polypathologie

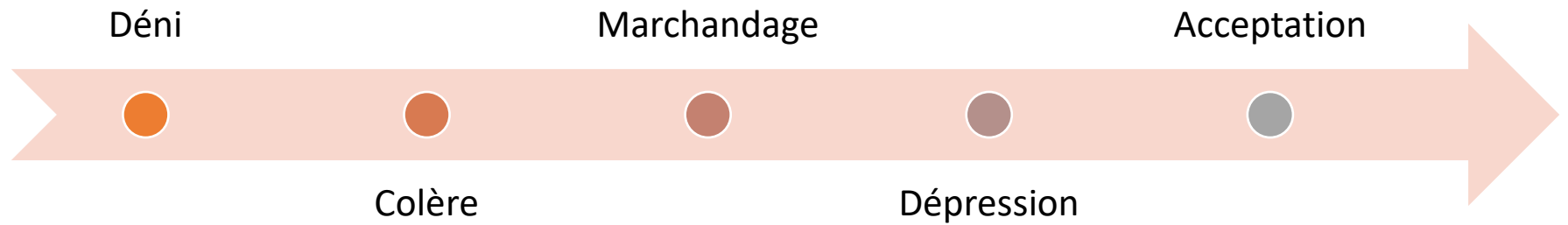


Le syndrome de glissement

- Sujet âgé fragile et polypathologique
- Facteur déclenchant physique et/ou psychologique
- Intervalle libre
- Changement de comportement brutal
- Evolution rapide
- Aggravation inexorable
- Pronostic sombre
- Perte d'autonomie
- AEG majeure
- Refus
- Volonté de mourir



Deuil



Dépendance et MK

Healthy life years at birth (2020 data)



Healthy Life Years:
the number of years that a person
is expected to live without an activity
limitation (disability).

Women

64.5
years



Men

63.5
years



Eurostat

Silver economy



Rôle du MK

Objectif principal : conserver les capacités motrices du sujet âgé → rôle de prévention



Bilan des capacités motrices :

- équilibre
- marche
- transferts
- relevés du sol

- Autonomie au quotidien
- Retarder la dépendance



Evaluation de l'environnement (TD3):

- matériel
- humain

- Proposer des aides
- Adapter l'environnement au patient
- Sécuriser le maintien à domicile

Programme ICOPE

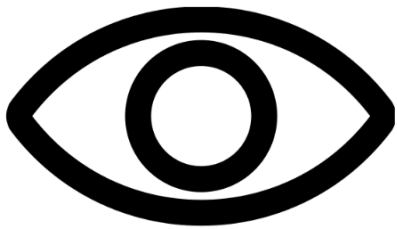


Pour qui ?

Comment ?

Quand ?

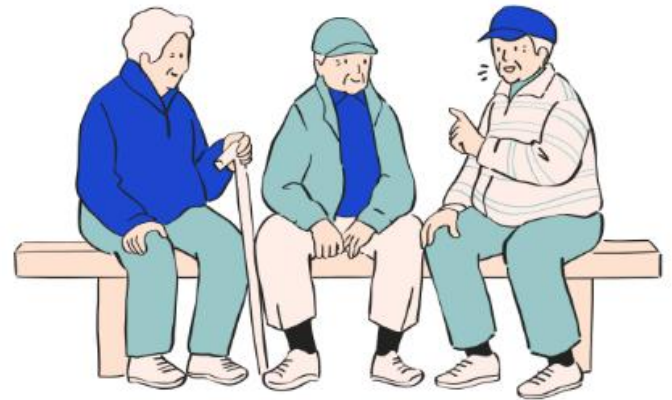
Programme ICOPE



Programme ICOPE



STEP 1



Syndrome gériatrique

Définition



- Augmentation de la fréquence d'apparition
- Accumulation de déficits et de maladies de plusieurs systèmes
- Perte d'indépendance fonctionnelle
- PEC multifactorielle

Les principaux syndromes gériatriques

- Fragilité
- Dénutrition
- Confusion mentale
- Perte d'autonomie
- Dépression
- Chutes répétées
- Déshydratation
- Risque iatrogène
- Démence
- Escarres
- Ostéoporose
- Incontinence
- Sarcopénie
- Immobilisations
- Maltraitance

Conséquences

- Fréquents
- Sous-diagnostiqués
- Coûteux
- Facteurs de risque
- Multifactorielles
- Prévisibles
- Curables
- Pénibles



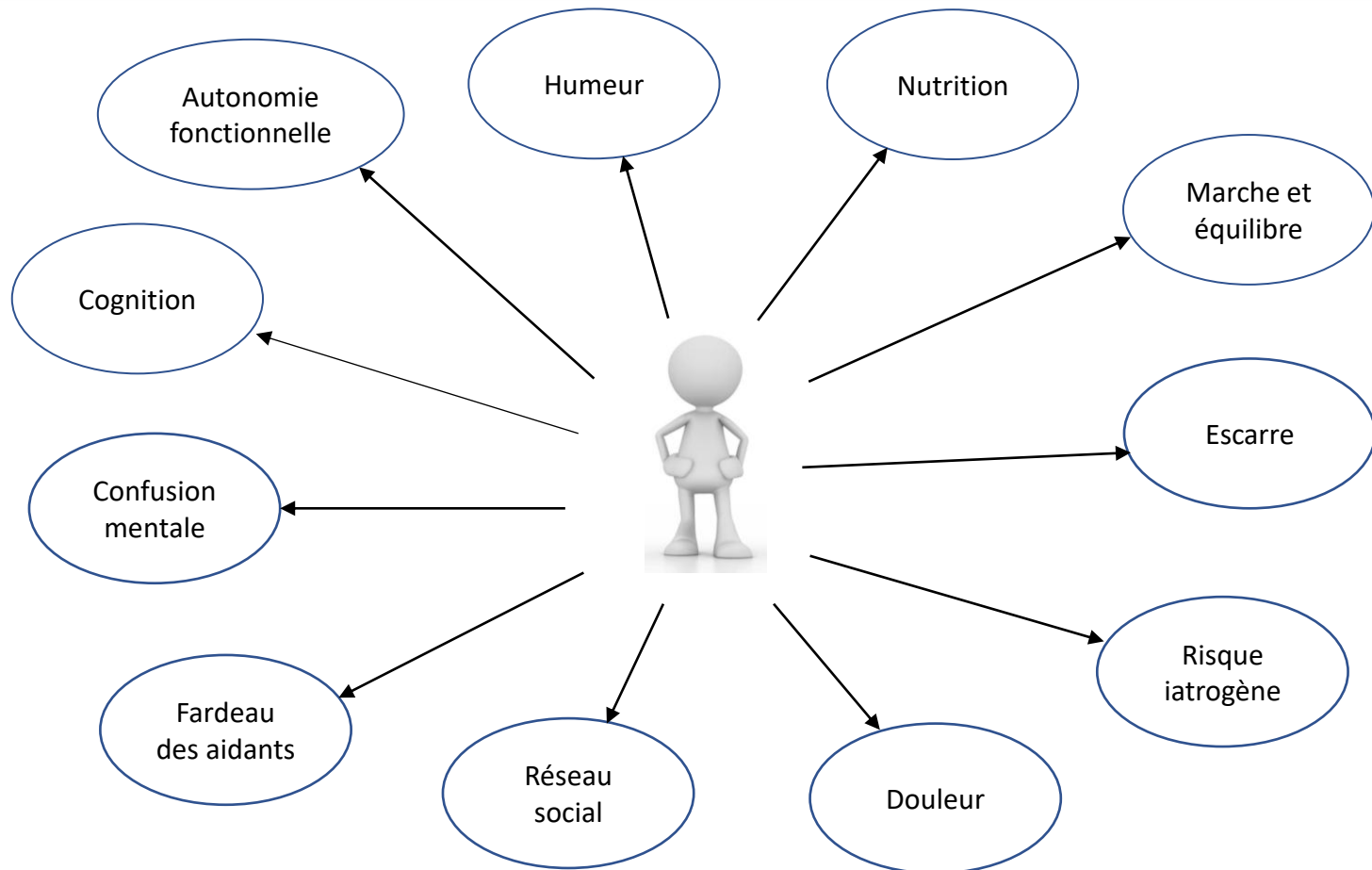
Evaluation gériatologique standardisée

Intérêts



- Globale
- Pluridisciplinaire
- Syndromes gériatriques
- Echelles et outils validés

Qu'est-ce que l'EGS ?



Objectifs de l'EGS

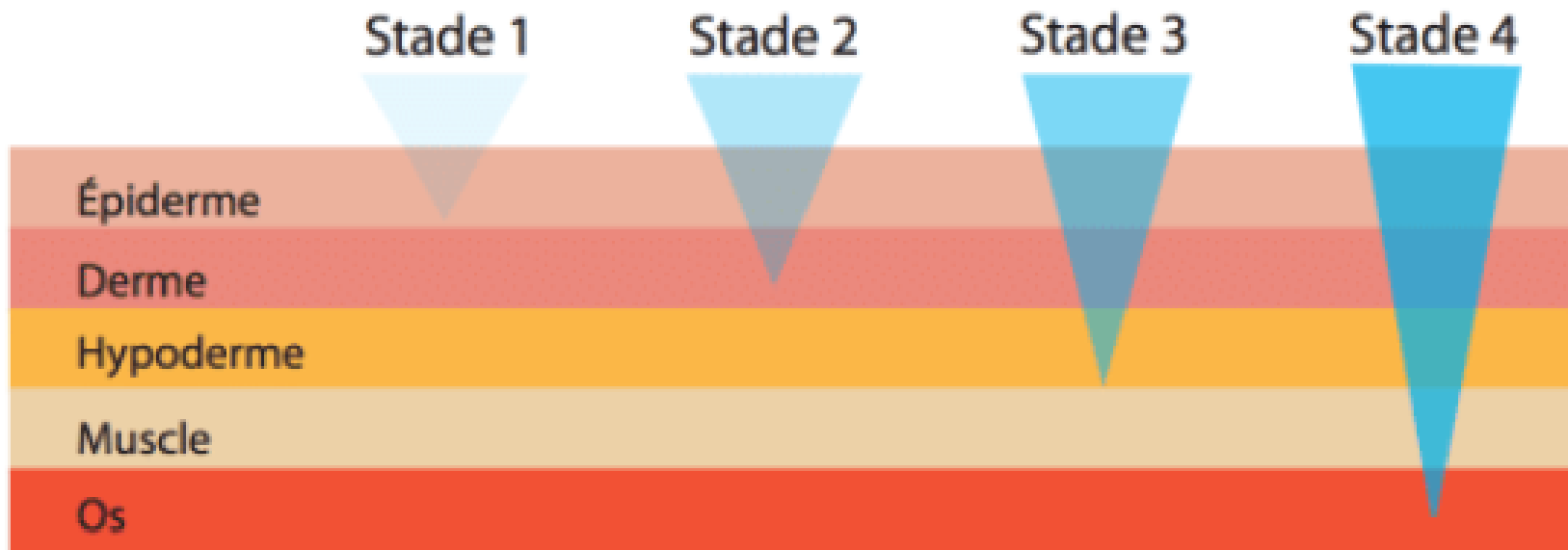
Identifier les
déficiences

Identifier les capacités
restantes

Trouver des solutions
individualisées



1. Escarre



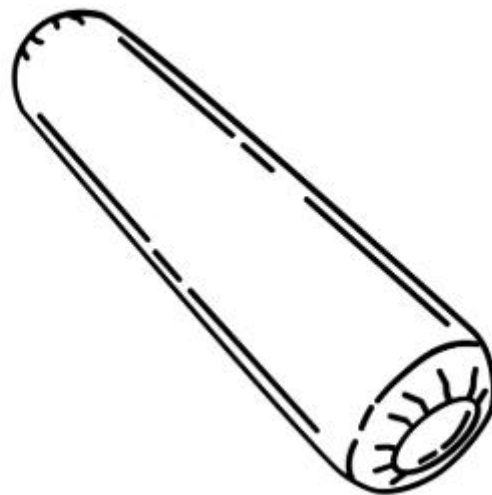
Institut pharmaceutique

Facteurs de risque spécifiques au sujet âgé



- Fièvre
- Diminution de la pression artérielle (moins bonne oxygénation des tissus)
- Diminution des apports énergétiques
- Maladies cardio-vasculaires
- Peau
- Dénutrition
- Déshydratation

Conduite à tenir



2. Risque iatrogène



60 millions de consommateurs

Hospitalisations



65 ans et + 10%

80 ans et + 20%

Consommation journalière



65 ans et + 3,6

75-84 ans 4

Dépense pharmaceutique



65 ans et + 850€/pers

75 ans et + 971€/pers

Vieillesse et risque iatrogène

Ralentissement digestif : quantités dans l'organisme

Altération des organes d'élimination : accumulation + effets indésirables

Altération de l'équilibre : risque de chute

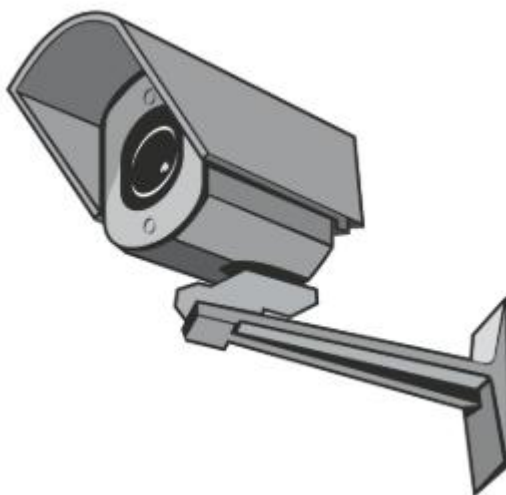
Diminution de la masse maigre : effets indésirables

Diminution de la sensation de soif : toxicité



Efficacité + Tolérance + Toxicité : modifiées

Conduite à tenir



3. Réseau social



Epidémiologie



60 ans et +

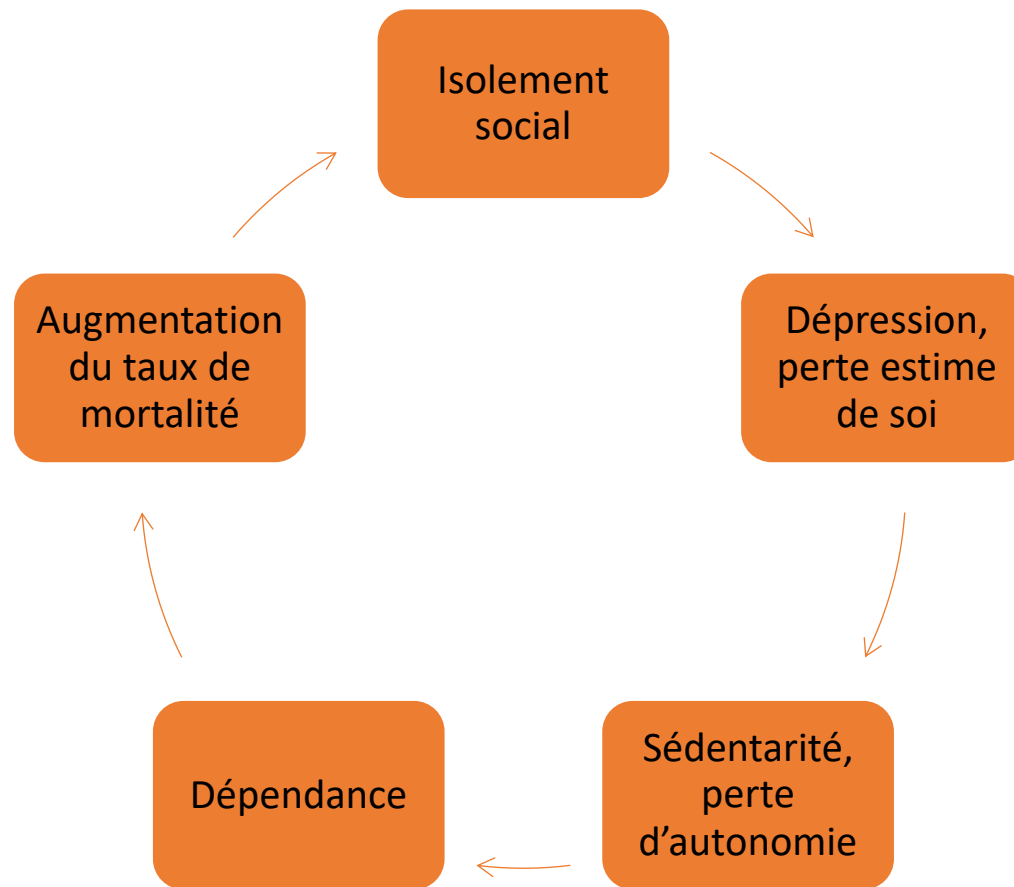
2 millions de pers

3^{ème} pays d'Europe le + touché

Mort sociale

530 000 pers

Cercle vicieux de l'isolement



Causes



Solutions

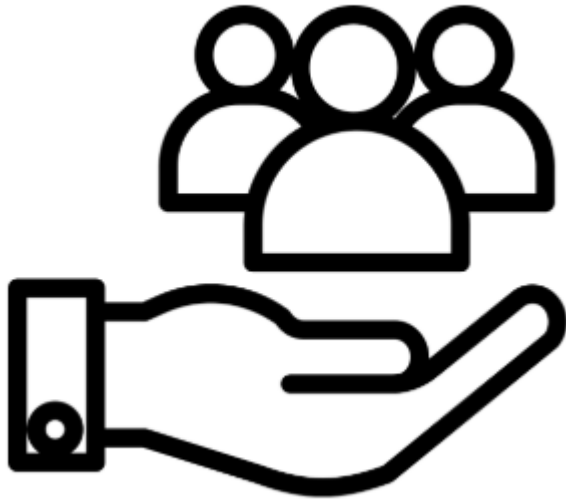


4. Fardeau des aidants



Echelle de Zarit

Epidémiologie



60 ans et +

+ de ¼ des pers

75 ans et +

50% des pers

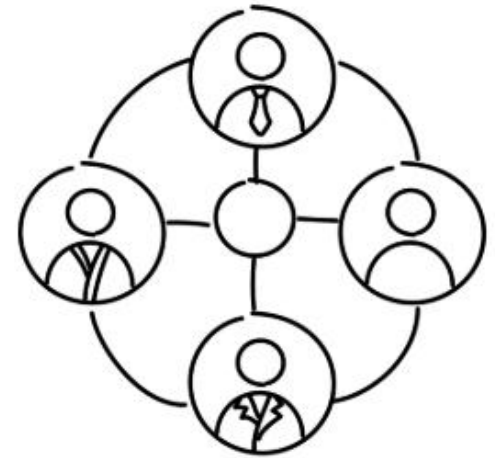
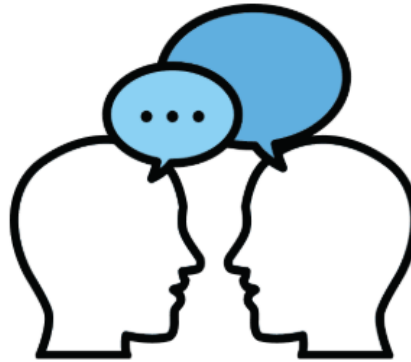
GIR 1 à 5

quasi 100%

Causes



Solutions



Ne pas négliger la santé des aidants au détriment de celle de l'aidé

5. Confusion mentale

- Début brutal, fluctuation des signes
- Perturbation de la conscience de soi et de son environnement
- Trouble de l'attention
- Troubles cognitifs
- Troubles de la vigilance
- Troubles psychiatriques
- Mise en évidence d'une affection médicale ou d'une prise de substance pouvant expliquer les troubles

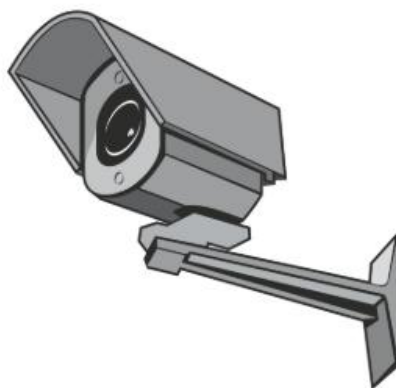
Facteurs prédisposants



Facteurs précipitants



Conduite à tenir



Aspect psychologique de la personne âgée

Diminution des capacités d'adaptation

Sécurité,
repères

Habitudes

Fatigabilité

Demande
énergétique

Changement de centres d'intérêt

Démotivation

Implication
personnelle

Désengagement

Se réinvestir

Diminution de l'activité physique

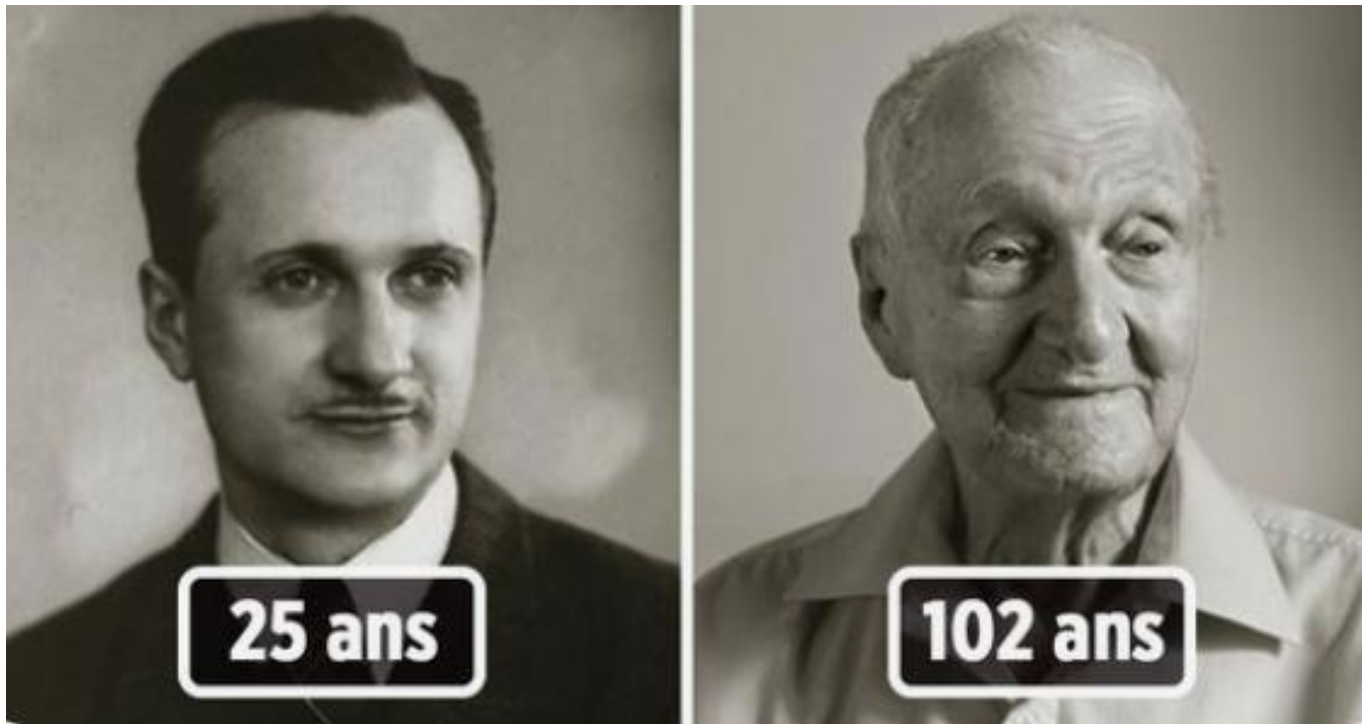
Activité
physique

Activité
psychique

Statut social

Activités
occupationnelles

Vieillissement et « deuil de soi »



Antonín Kovář. Alamy

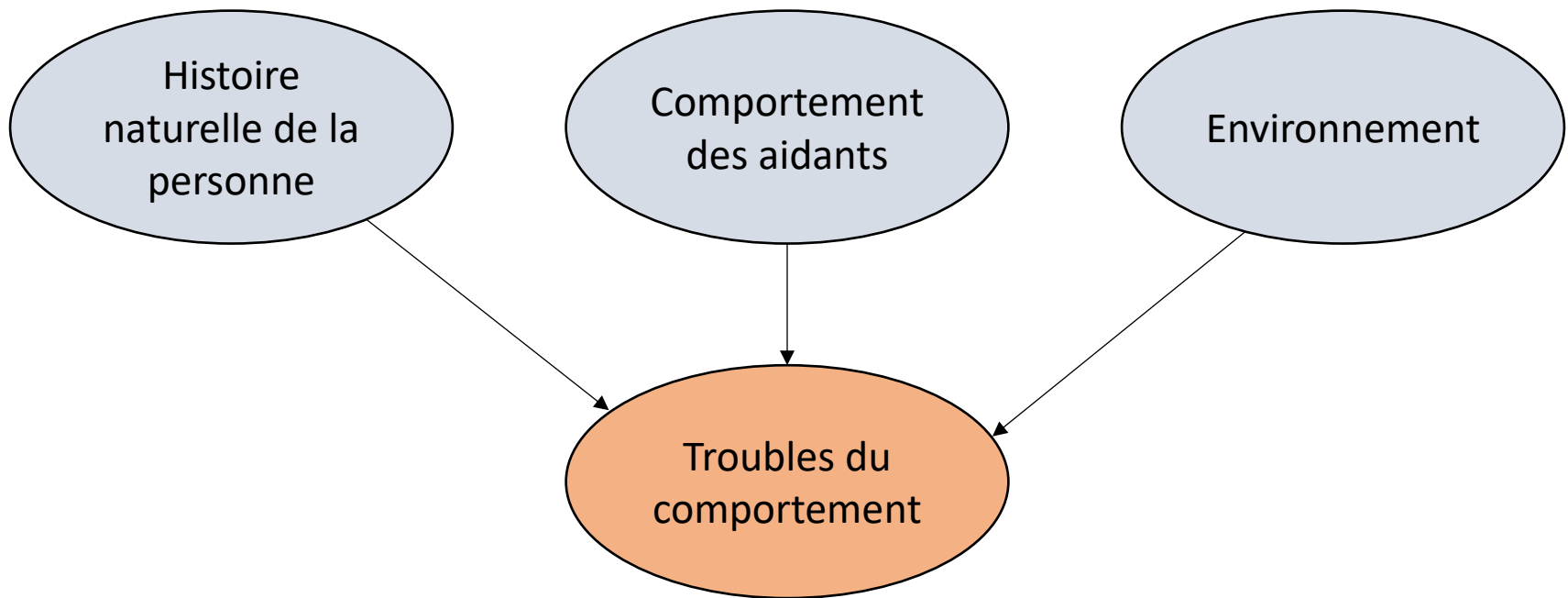


Vie en institution

Pourquoi les PA sont
institutionnalisées ?

Troubles du comportement chez le sujet âgé

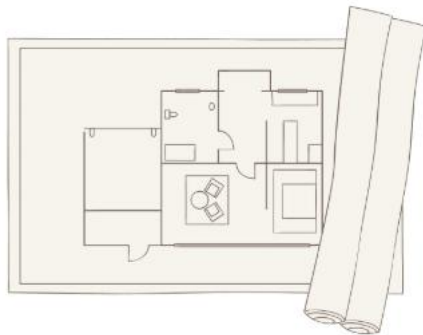
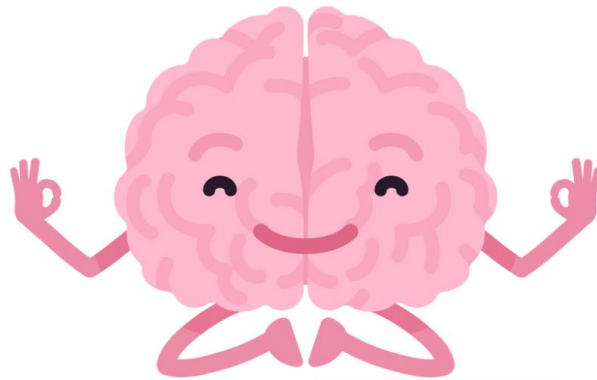
Origine et enjeux



Causes



Solutions



Ethique et sens des soins

Bientraitance et communication

1. « Observer sans juger »
2. « Reconnaître ses sentiments pour permettre à l'autre d'exprimer les siens »
3. « Exprimer et avoir conscience de ses besoins pour mieux comprendre ceux d'autrui »
4. « Bien formuler ses demandes et expliquer à l'autre quelles actions peuvent contribuer à mon bien-être »

Les contentions



Hellopro



Paradisante



Medicaffaires



OPR

Lucie ROLOT

Les contentions passives

Définition: L'utilisation de tous moyens [...] qui **empêchent ou limitent les capacités de mobilisation volontaire** [...]

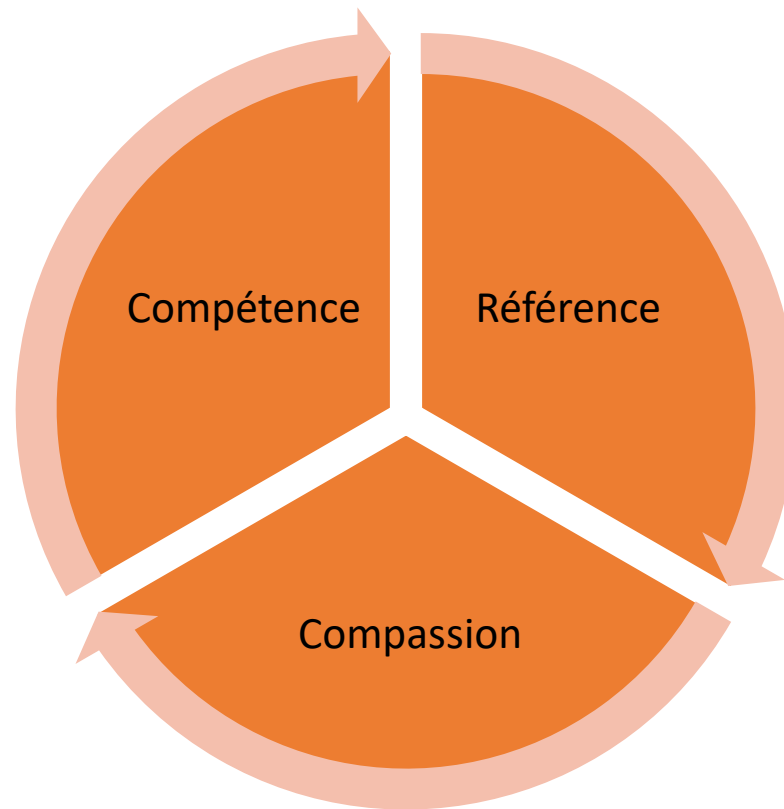
Motifs de contention :

- Chute de la personne âgée
- Agitation
- Déambulation
- Poursuite du TTT thérapeutique
- Utilisation de la contention pour compenser le manque de personnel

Bonnes pratiques



Décision éthique



Fin de vie et soins palliatifs

« Laisser mourir et non faire mourir »

Soins palliatifs : « Soins actifs et continus pratiqués par une **équipe multidisciplinaire**, en institution ou à domicile. Ils visent à **soulager** la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à **sauvegarder la dignité** de la personne malade et à **soutenir son entourage**. » (loi du 9 juin 1999, Article 1-L1B)

Loi Leonetti (avril 2005) : soulagement de la douleur, droit de refuser un TTT, éviter toute obstination déraisonnable, procédure collégiale, consentement

Charte éthique et Accompagnement du Grand Âge

- 1 - Reconnaître chaque personne dans son humanité et sa citoyenneté, dans son inaliénable dignité et dans son identité singulière.
- 2 - Favoriser l'exercice par la personne de l'ensemble de ses potentialités. Se préoccuper de l'effectivité de ses droits.
- 3 - Être à l'écoute de ce que la personne sait et de ce qu'elle exprime. L'informer de façon honnête, adaptée et respecter ses décisions.
- 4 - Garantir un accès équitable à des soins et à des aides appropriés.
- 5 - Protéger le droit pour chaque personne d'avoir une vie sociale, une vie familiale, une vie affective et une vie intime.
- 6 - Accompagner la personne de manière globale et individualisée, même lorsque des aides ou des soins importants sont nécessaires.
- 7 - Faire en sorte que chacun puisse bénéficier, jusqu'au terme de son existence, de la meilleure vie et de la meilleure qualité de vie possible.
- 8 - Respecter dans leur diversité les savoirs, les compétences, les rôles et les droits des familles et des proches. Soutenir les aidants familiaux et les proches aidants.
- 9 - Prendre soin des professionnels et des bénévoles, les considérer et les soutenir dans leur engagement auprès des personnes.
- 10 - Prendre des décisions informées, réfléchies et concertées, dans l'intérêt de tous

Conclusion

PEC de la personne âgée dans sa globalité

Inclure et soutenir l'entourage

Communiquer : alliance thérapeutique

W pluridisciplinaire

Alerter, signaler, prévenir

Approches non médicamenteuses

Être bien soi-même

Être ouvert d'esprit

Respect, écoute, bienveillance

Merci de votre attention

Bibliographie

- Dictionnaire encyclopédique de langue française [Internet]. Editions Larousse. 2020. Disponible sur: <http://www.larousse.fr>
- Athari E, Robert-Bobée I. Quarante ans d'évolution de la démographie française : le vieillissement de la population s'accélère avec l'avancée en âge des baby-boomers. Paris: INSEE; 2019.
- Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Pyramide des âges 2020, statistiques de l'état civil et estimation des populations. Paris: INSEE; 2020.
- Gauthier H, Gaymu J. Le vieillissement démographique. Geronto et Societ. 2003;26 / n° 107(4):13.
- Centre d'observation de la société. L'espérance de vie progresse moins vite. Paris: COMPAS; 2020
- Eurostat. Healthy life years at birth. Luxembourg: Direction Générale de la Commission européenne; 2020.
- Ministère de l'Economie, des Finances et de la Relance, Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et des droits des Femmes. Qu'est-ce que la Silver Economie ou économie des seniors ? Paris: Bercy Infos; 2017
- Collège National des Enseignants de Gériatrie. Le vieillissement humain. Paris: Université Médicale Virtuelle Francophone; 2009.
- Organisation Mondiale de la Santé. Vieillesse et santé. Genève: OMS; 2020.
- Déchamp-Le Roux C. La prévention des risques liés au vieillissement : un nouveau pacte social ? Geronto et Societ. 2012;35 / HS n° 1(5):81.
- Eurostat. Healthy life years at birth. Luxembourg: Direction Générale de la Commission européenne; 2020.
- Santé Publique France. Bien vieillir. Paris: SPF; 2019.
- Libault D. Concertation Grand âge et autonomie. Paris: Ministère des Solidarités et de la Santé; 2019.
- Yon Y, Mikton CR, Gassoumis ZD, Wilber KH. Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. Lancet Glob Health. 2017 Feb;5(2):e147-e156.
- Yon Y, Ramiro-Gonzalez M, Mikton C, Huber M, Sethi D. The prevalence of elder abuse in institutional settings: a systematic review and meta-analysis. European Journal of Public Health 2018.
- Haute Autorité de Santé. Nouveaux modes d'organisation des soins destinés à optimiser les parcours de soins des personnes âgées en risque de perte d'autonomie. Paris: HAS; 2015
- Ministère chargé de l'autonomie. Isolement social des aînés : des repères pour agir. Ministère des Solidarité et de la Santé: Paris; 2021
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile. DREES: Paris; 2011

Bibliographie (2)

Santé Publique France. Bien vieillir. Paris: SPF; 2019

Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques. Les personnes âgées dépendantes vivant à domicile en 2015. Premiers résultats de l'enquête CARE « ménages ». Paris: Ministère des Solidarités et de la Santé; 2017

Laboratoire d'Analyse et de Traitement Informatique de la Langue Française. Trésor de la langue française informatisé [Internet]. Paris: ATILF; 2004. Disponible sur: <http://www.cnrtl.fr>

Haute Autorité de Santé. Prévention et traitement des escarres de l'adulte et du sujet âgé. HAS: Paris; 2001

Assurance Maladie. Médicaments après 65 ans : effets indésirables fréquents (iatrogénie). Ameli: Paris; 2022

Gurwitz JH, Field TS, Harrold LR, Rotschild J, Debellis K. Incidence and preventability of adverse drug events among older persons in the ambulatory setting. JAMA 2003;289(9):1107-16.

Haute Autorité de Santé. Consommation médicamenteuse chez le sujet âgé. HAS: Paris; 2005

Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques. L'allocation personnalisée d'autonomie au 30 juin 2002. Paris: DREES; 2002.

Caradec, V. Vieillir, un fardeau pour les proches ? . Lien social et Politiques n° 62 (2009) : 111–122

Haute Autorité de Santé. Confusion aiguë chez la personne âgée : prise en charge initiale de l'agitation. HAS: Paris; 2009

Zarate-Lagunes, M., Lang, P., Zekry, D., Syndrome confusionnel du sujet âgé : les difficultés d'un diagnostic facile, Rev Med Suisse, 2008/178 (Vol.-6), p. 2392-2397.

Fantini-Hauwel, C., Gély-Nargeot, M. & Raffard, S. (2014). Chapitre 1. Approches psychologiques du vieillissement. Dans : , C. Fantini-Hauwel, M. Gély-Nargeot & S. Raffard (Dir), Psychologie et psychopathologie de la personne vieillissante (pp. 1-36). Paris: Dunod.

Sider, M. Libres propos l'entrée en institution. Gérontologie et société, 28(112), 199-213

Haute Autorité de Santé. Qualité de vie en EHPAD (volet 2), organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne. HAS: Paris; 2011

Krotenberg, A. Lambert E. « Chapitre II. Les troubles du comportement : un terme générique pour désigner des situations très variées », , Scolarité et troubles du comportement. Des solutions pour enseigner, sous la direction de Krotenberg Alain, Lambert Éric. Champ social, 2012, pp. 53-92.

Haute Autorité de Santé. Recommandations de bonnes pratiques. La bientraitance : définition et repères pour la mise en oeuvre. Paris: HAS; 2008.

Haute Autorité de Santé, Fédération des Organismes Régionaux et Territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques et organisations en santé. Le déploiement de la bientraitance. Guide à destination des professionnels en établissements de santé et EHPAD. Paris: HAS; 2021.

Beauchamp TL, Childress JF. Les principes de l'éthique biomédicale. Paris: Belles Lettres; 2008.

Organisation Mondiale de la Santé. Maltraitance des personnes âgées. OMS: Genève; 2021

Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé. Evaluation des pratiques professionnelles dans les établissements de santé. Limiter les risques de la contention physique de la personne âgée. Paris: ANAES; 2000.

Ministère des Solidarités et de la Santé. Charte éthique et accompagnement grand âge. Ministère des Solidarité et de la Santé: Paris; 2021

Haute Autorité de Santé. « Comment améliorer la sortie de l'hôpital et favoriser le maintien à domicile des patients adultes relevant de soins palliatifs ? ». HAS: Paris; 2016

Ricot, J. « Fin de vie : repères éthiques et philosophiques », *Laennec*, vol. 52, no. 1, 2004, pp. 7-25.