



# Le bilan infirmier de dépistage des fragilités

**Un outil innovant pour maintenir les fonctions du patient Alzheimer**

**Dr Frédéric WONÉ** – Médecin coordonnateur

**Sylvie LAFLEUR, Karine ABADIE, Christelle CLEMENT,**

**Marc GOURGUES, Marion GUILLEM-JOUSSAUME** – Infirmier.es Dépistage Fragilités

**Corinne RONGIÉRAS** – Coordinatrice territoriale

# Partenaires

Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine



Conseil Départemental de Dordogne  
(Conférence des financeurs de la Dordogne)



Région Nouvelle-Aquitaine



Groupement Hospitalier de Territoire Dordogne



Malakoff-Médéric-Humanis



malakoff médéric  
humanis

Plateforme Territoriale d'Appui Dordogne



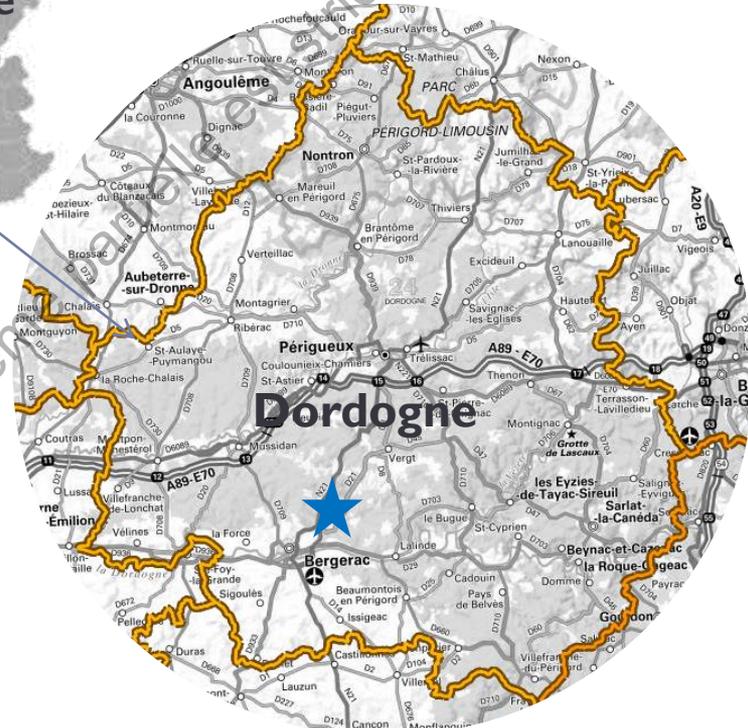
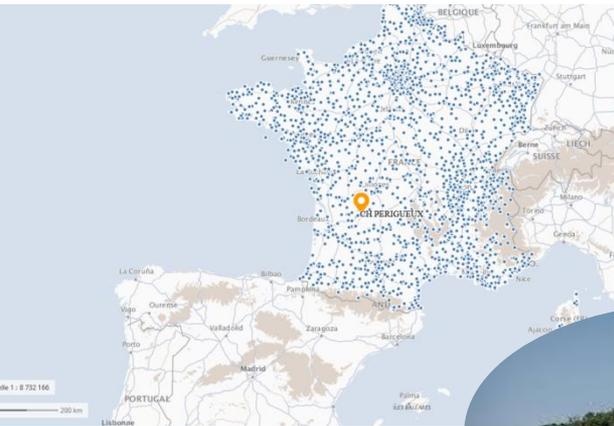
Cassiopea –Téléassistance



Gérontopôle de TOULOUSE



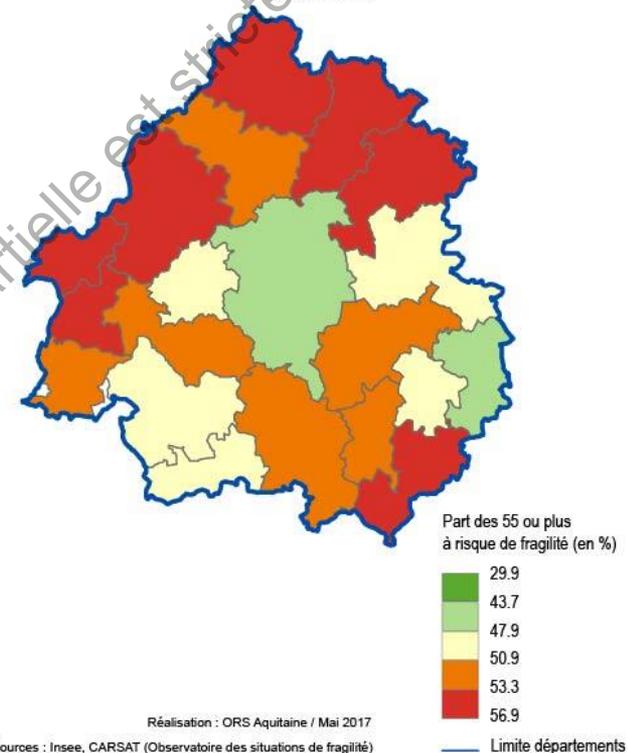
# Quelque part en France... à Périgueux



# L'avancée en âge en DORDOGNE

- ▶ **5<sup>ème</sup> département le plus âgé de France :**  
(33 % de + 60 ans - 14 % de + 75 ans )
- ▶ **10 % des habitants potentiellement FRAGILES en Dordogne<sup>1</sup> soit :**  
30 000 à 40 000 personnes 65 ans et plus
- ▶ **43 % de la population habite en zone fragile<sup>2</sup> en médecine générale (SROS) :**  
73 MG / 100 000 PA 75 ans et + (France : 116 )
- ▶ **Consultations mémoires saturées**  
délai de consultation à 6 mois
- ▶ **Absence d'hôpital de jour gériatrique**
- ▶ **Equipes mobiles incomplètes (EMOG)**

Part de retraités de 55 ans ou plus de l'inter-régimes à risque de fragilité en 2015  
EPCI de Dordogne 2017  
(quintiles)



<sup>1</sup> 45% des 65 ans et + fragiles ou pré-fragiles selon les critères de Fried

<sup>2</sup> Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine – Diagnostic territorial Dordogne – ARS Nouvelle-Aquitaine – 2017

# Périgueux: Pôle hospitalier départemental



119 lits  
Psy

44 places  
HAD



521 lits et  
places MCO

51 lits  
SSR



60 lits  
USLD

Parrot

Douglas

487 lits  
EHPAD

Félibres

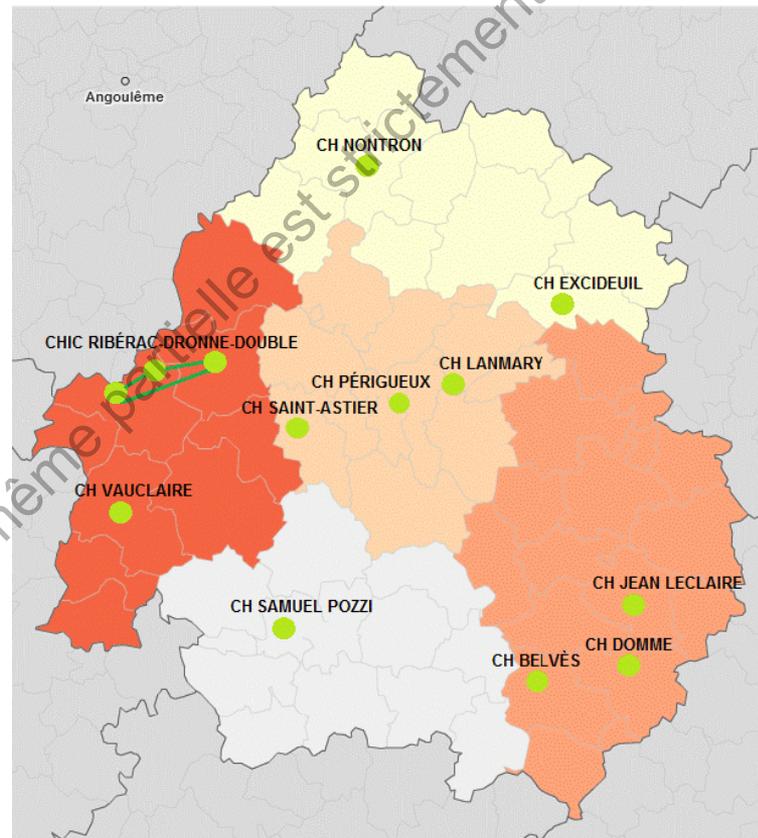


- ▶ Compétence sanitaire et médico-sociale
- ▶ Qualifications diversifiées: médecin coordonnateur, gériatres, psychologues, psychomotriciennes, cadres de santé, IDEC, IDE, AS, ASG, AMP, diététicienne, MAPA,...

- ▶ **Pôle EHPAD-USLD: 547 lits**
- ▶ 10 % des lits EHPAD de Dordogne (seul > 300 lits)
- ▶ L'un des plus grands EHPAD de Nouvelle-Aquitaine
- ▶ **11 unités de vie/soins – 350 soignants**

# Le projet gériatrique départemental (GHT)

- ▶ **11 établissements de santé**
- ▶ **24 EHPAD publics autonomes**
- ▶ **Projet Médical Partagé (PMP)**
  - ✓ **Filière gériatrique fragile**
    - ✓ Compléter et structurer la filière gériatrique
    - ✓ Formaliser le parcours du résident EHPAD
    - ✓ Développer les consultations d'évaluation gériatriques de proximité
  - ✓ **Prévention et promotion de la santé :**
    - Dépistage des fragilités des 65 ans et plus



# Centre de Ressources EHPAD

Appel à projet ARS Nouvelle-Aquitaine 2014-2017 – Pérennisé en 2018

## COMITE DE PILOTAGE

DDARS 24 – CD DORDOGNE  
CARSAT - MSA – CPAM

## COMITE TERRITORIAL

68 EHPAD de Dordogne  
CARSAT – MSA – CPAM – PTA  
MAIA – Structures Médico-  
sociales et Sociales – Prévention  
Org. Retraite Complémentaires

**2018 - Plateforme numérique  
de partage documentaire**

## 4 AXES DE TRAVAIL

- Citoyenneté résidents en EHPAD (*CVS Dép<sup>tal</sup> – Culture*)
- **Prévention – Dépistage des fragilités de la personne âgée autonome**
- Aidants résidents en EHPAD
- Coopérations professionnelles

**Depuis 2018 :**

**5 TERRITOIRES DE TRAVAIL**





# Consultation infirmière fragilité

## ► Axe **PREVENTION** du Centre Ressources EHPAD

### ✓ Action de prévention des risques d'apparition de la dépendance des personnes âgées du Grand Périgueux

- Favoriser le repérage des fragilités par les critères de Fried<sup>1</sup>
- Agir en autonomie pour résorber ces fragilités

### ✓ **Personnes cibles:**

- 65 ans et plus, autonomes à domiciles
- Proches aidants des résidents EHPAD

### ✓ **Innovations:**

- Consultation **infirmière** (DU Fragilité)
- Formalisation d'un **plan de prévention personnalisé** s'appuyant sur les différents acteurs du territoire de proximité



# Déploiement départemental (GHT)

Groupement Hospitalier de Territoire Dordogne

## ▶ Coordination Centre Ressources EHPAD

- 1 directeur référent du CH Périgueux
- 1 coordonnatrice territoriale
- 1 cadre de santé référent
- 1 chargée de prévention santé
- 1 secrétariat centralisé
- 1 médecin coordonnateur ressource

## ▶ 5 IDE évaluatrices

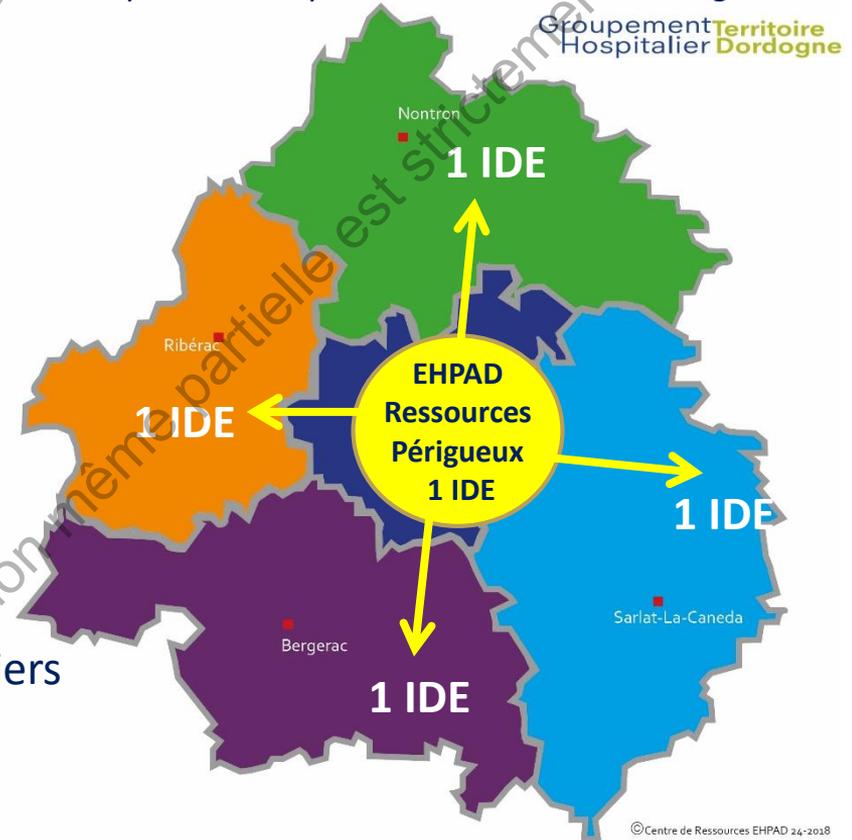
- 5 territoires de proximité
- 45 points de consultation de proximité
- Objectif: 5 x 200 Cs/an → **1000 Cs/an**
- Formation et pratiques harmonisées
- Méthodes et outils communs

## ▶ Plan de communication départemental

## ▶ Système d'information unique et partagé avec les acteurs hospitaliers et extra-hospitaliers

## ▶ Base de données unique des résultats

## ▶ Evaluation scientifique globalisée



# Déploiement départemental

**Marion GUILLEM-  
JOUSSAUME**  
✓ CH RIBERAC



✓ **Sandrine  
KERBELLEC**  
Chargée  
Prévention Santé



**Véronique CHANEL**  
✓ CH BERGERAC



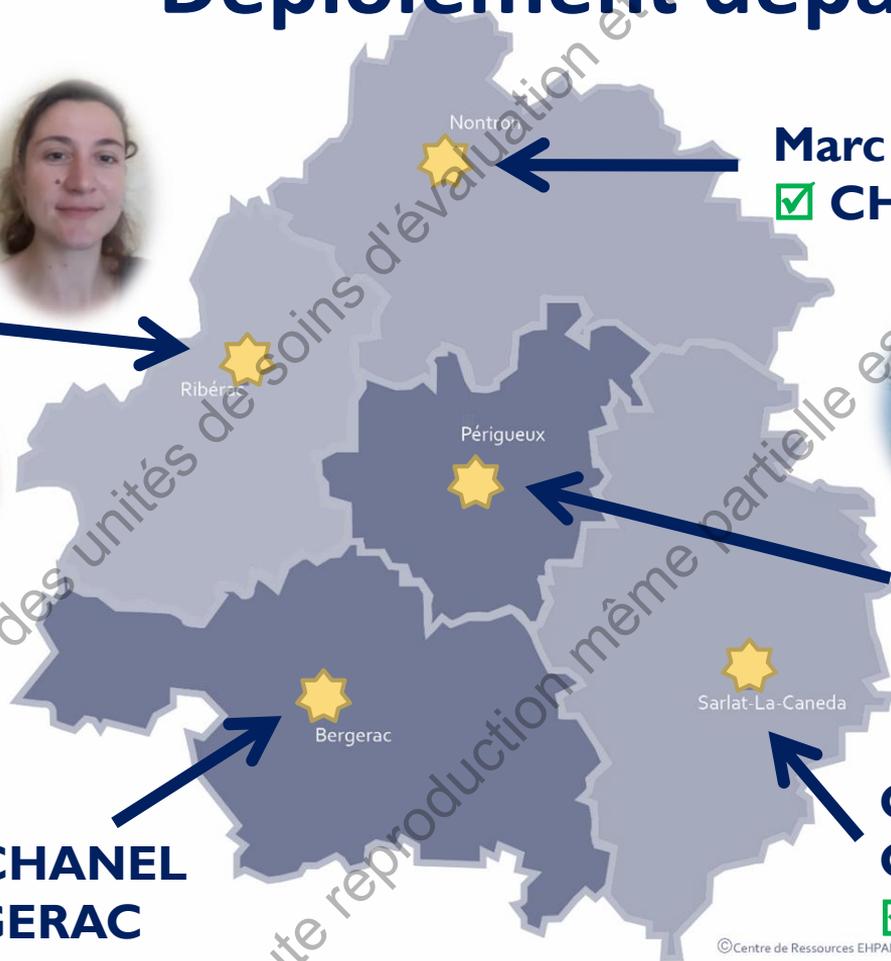
**Marc GOURGUES**  
✓ CH NONTRON



**Sylvie LAFLEUR**  
✓ CH PERIGUEUX



**Christelle  
CLEMMENT**  
✓ CH SARLAT



# Temps 1: Dépistage – Repérage...

## ► Critères de Fried

- ✓ Perte de poids involontaire
- ✓ Epuisement ressenti
- ✓ Vitesse de marche ralentie
- ✓ Baisse force musculaire
- ✓ Activités physiques réduites

## ► **Outil GFST<sup>1</sup> adapté** (Gérontopole de Toulouse)

### PRÉVENTION – SANTÉ

Vous avez 65 ans ou plus, vous vivez chez vous...êtes-vous robuste ?

**Robuste ? ...Faites le test !**

Date réception : .....

Cochez la lettre A ou B en fonction de vos réponses :

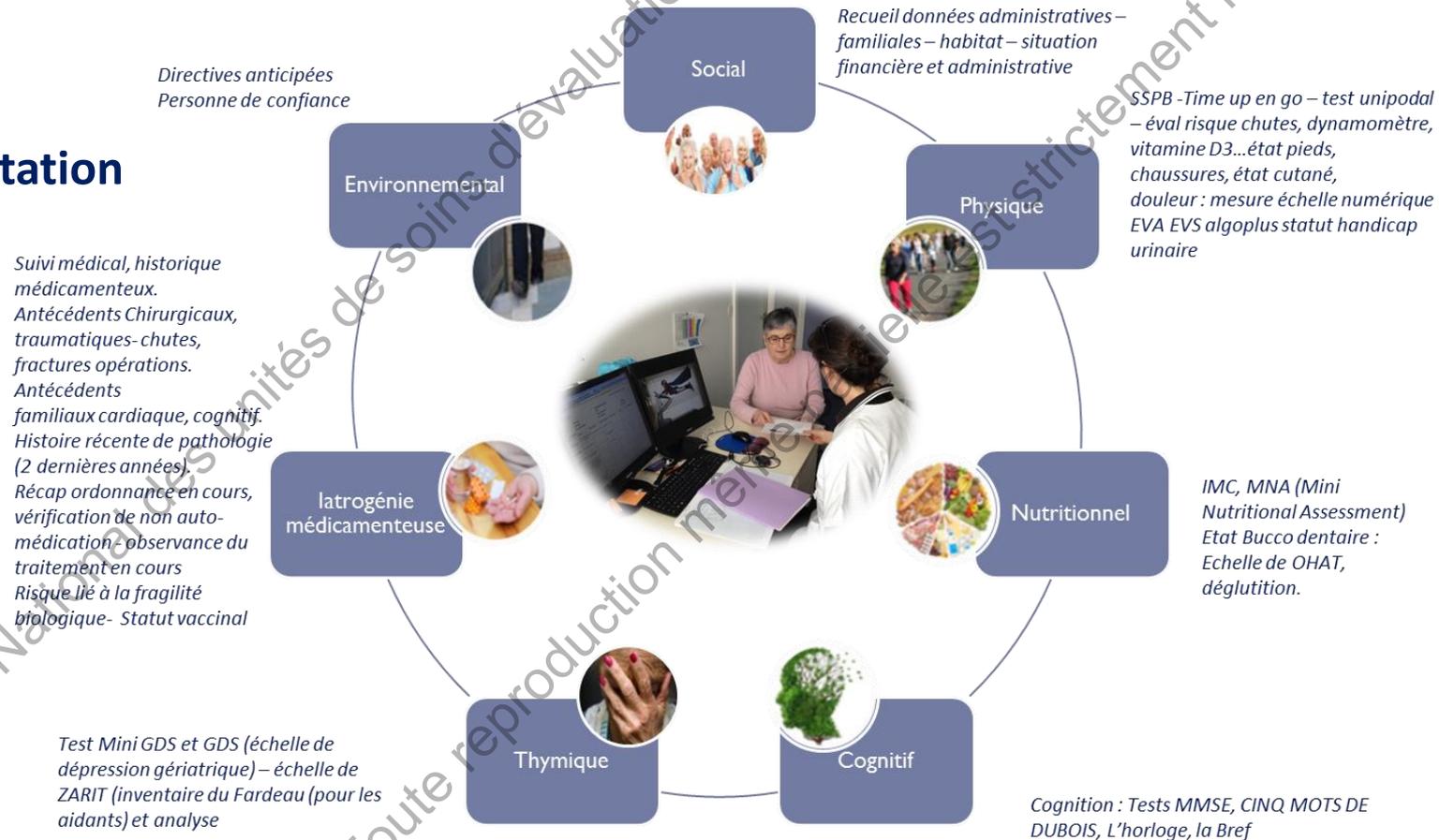
1. Pouvez-vous marcher facilement pendant 10 minutes (400 mètres = environ un tour d'un terrain de foot ou 2 à 3 bâtiments) ?	<input type="checkbox"/> A : Oui	<input type="checkbox"/> B. Oui avec quelques difficultés
2. Montez-vous facilement un escalier (environ 10 marches) ?	<input type="checkbox"/> A : Oui	<input type="checkbox"/> B. Oui avec quelques difficultés
3. Au cours de l'année passée, avez-vous perdu plus de 4,5 kg involontairement ?	<input type="checkbox"/> A : Non	<input type="checkbox"/> B. Oui
4. La semaine passée, avez-vous ressenti les états suivants : « tout ce que je faisais me demandait un effort » ou « je ne pouvais pas aller de l'avant »	<input type="checkbox"/> A : Moins de 2 fois	<input type="checkbox"/> B. Plus souvent
5. Avez-vous une activité physique (jardinage, ménage, marche, sport...) ?	<input type="checkbox"/> A : + de 3 fois /semaine	<input type="checkbox"/> B. Moins que ça
6. Vous plaignez-vous de votre mémoire ?	<input type="checkbox"/> A : Non	<input type="checkbox"/> B. Oui
a. Si oui, depuis quand ?	<input type="checkbox"/> A : Moins de 5 ans	<input type="checkbox"/> B : 5 ans ou plus
b. En avez-vous parlé à votre médecin traitant ?	<input type="checkbox"/> A : Oui	<input type="checkbox"/> B. Non
c. Votre entourage vous a-t-il fait des remarques ?	<input type="checkbox"/> A : Non	<input type="checkbox"/> B : Oui
Nombre de croix : A :		B :

Si vous avez répondu « B » à une ou plusieurs questions, vous êtes peut-être concerné-e. Vous pouvez bénéficier d'une **CONSULTATION INFIRMIÈRE** de « prévention santé par le dépistage des fragilités », approfondie (1h30) et gratuite, à proximité de chez vous. Afin de solliciter un rendez-vous, merci de renseigner vos coordonnées :

# Temps 2: Évaluation

## ① Accueil données administratives et environnementales

## ② Le cœur de la consultation



# Temps 3: Plan de prévention

**Fragilité(s)  
identifiée(s)...**

Aucune

Physique -  
fonctionnelle

**Cognitive**

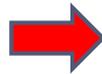
Sociale/  
environnementale

Sensorielle

Nutritionnelle

Psychologique

Autre



**Par type de fragilités** : préconisations, recommandations et priorisation

**Elaboration du Plan de Prévention Personnalisé :**

**Objectif** : ... (ex : maintien des capacités cognitives)

**Priorisation** : 1, 2 ou 3

**Action** : Quoi? (ex: stimulation cognitive)

**Modalités pour mise en œuvre en autonomie :**

Où? Comment? Contact précis,...

ex : participation à un atelier de stimulation cognitive



**En sortie de consultation** : point à chaud et remise d'informations

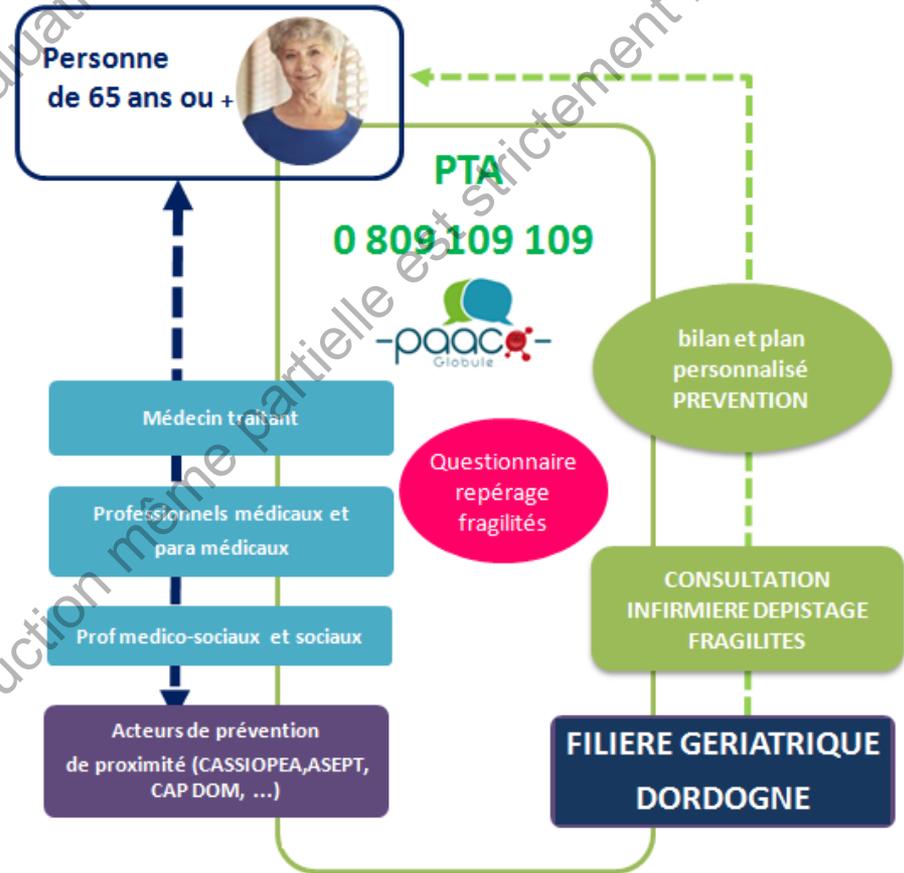
**À J15** : Envoi du bilan détaillé + préconisations et documentations

- copie au médecin traitant

- fiche évaluation consultant (fond et forme)

# Temps 4: Soutien, partage, accompagnement

- ▶ **Rappel téléphonique par l'IDE à 1 mois – 3 mois – 6 mois** consultation de suivi à 1 an
- ▶ **Intégration** de la Consultation Infirmière dans le **maillage partenariale de la PTA (PAACO Globule<sup>©</sup>)**
  - ✓ **Données mises en partage:** type de fragilités repérées – éléments clés – préconisations prioritaires
  - ✓ **Grille de repérage** dématérialisée et intégrée



# Résultats à 2 ans (au 30-06-2019)

► **SPECIFICITÉ:** base de données FRAGILITÉ (161 centres de consultation)

Base de données 	PERIGUEUX (n =220)	Base de données FRAGILITÉ (n = 5293)
Âge (ans)	85,7 (+/- 8,3)	84,8
Femmes / Hommes (%)	69 / 31	67 / 33
ADL	5,6 (+/- 0,8)	5,4 (+/-1,1)
Nombre critères Fried	1,7 (+/- 1,4)	2 (+/- 1,4)
<b>Domaines de fragilité: Fragilité + importante / – importante que l'ensemble de la base</b>		
-AUCUN	7 %	7 %
-PHYSIQUE	61 %	68 %
-COGNITIF	29 %	35 %
-SOCIAL	15 %	14 %
-SENSORIEL	19 %	39 %
-PSYCHOLOGIQUE	38 %	30 %
-NUTRITIONNEL	32 %	30 %

► **Au 31-12-2019:** plus de 500 consultations. Publications à venir...

# FOCUS: capacité cognitives

## ► **Plainte cognitive**

- Consultants: **31 %** (Gérontopôle 52 %)
- Famille: **12 %** (Gérontopôle 23 %)

## ► **MMS**

- 26,8 +/- 3,2 (Gérontopôle 23,6 +/- 6,4)

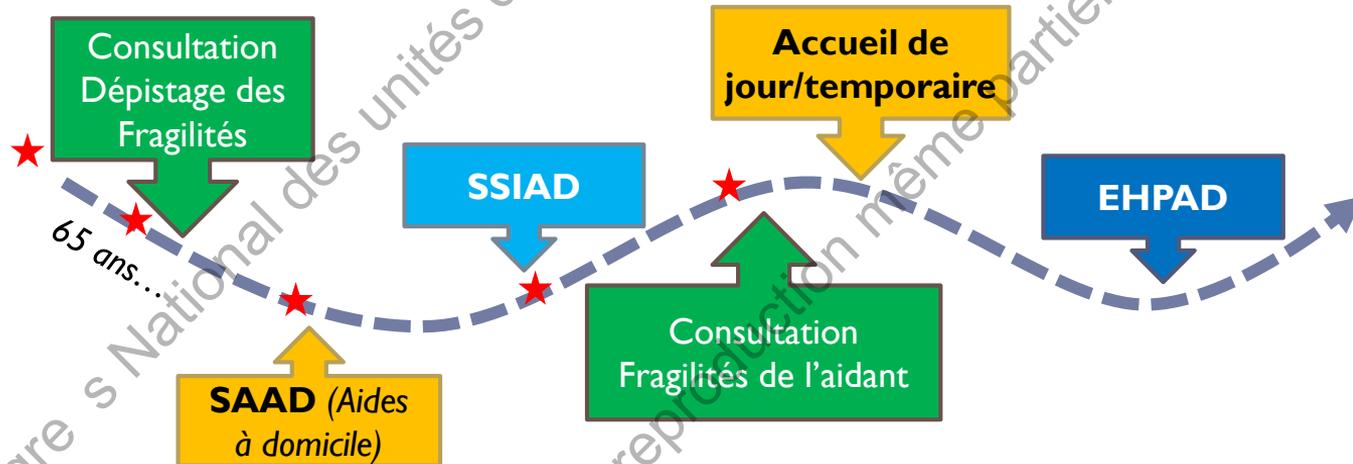
## ► **Principales préconisations**

- Consultation mémoire de proximité
- Capacités fonctionnelles résiduelles
  - Motricité
  - Nutrition
  - Sommeil
  - Social...
- Soutien de l'aidant (fardeau)
- Stimulation cognitive (ateliers)



# Consultation infirmière: prévention primaire et secondaire

- ▶ Selon l'Académie de Médecine<sup>1</sup>, il faut substituer à la trajectoire actuelle de fragilisation un réel parcours de prévention gérontologique:
  - ▶ Penser prévention à temps: questionnaire de repérage ★
  - ▶ Organiser une collaboration de l'ensemble des professionnels de santé
  - ▶ Interventions spécifiques au juste moment



<sup>1</sup> MICHEL J.P. Importance du concept de FRAGILITÉ pour détecter et prévenir les dépendances « évitables » au cours du vieillissement – Rapport – Académie Nationale de Médecine – Paris – 2014.

# Pour conclure: un outil innovant...

- ▶ Consultation **longue** = véritable **BILAN** (*1h30 - approche systémique*)
- ▶ Consultation **infirmière** (*optimisation compétences*)
- ▶ **Gratuité** et **sans prescription** – Accessible en **proximité** (*locaux publics*)
- ▶ **Prévention** = innovation jugée pertinente (*PNS – PRS – Rapport Libault*)
- ▶ **ICOPE<sup>1</sup>** compatible (*temps 1, 2, 3,...*)
- ▶ Réponse aux recommandations **HAS<sup>2</sup>**: **Optimisation du parcours de soins**
  - Favoriser le repérage précoce (*sans stigmatisation*)
  - Préserver un niveau d'autonomie et de bien-être du patient
  - Assurer un suivi médical adapté
  - Préserver l'entourage et soutenir la fonction de l'aidant
  - Respecter les droits de la personne malade



<sup>1</sup> ICOPE – Integrated Care for Older People (SIPA – Soins Intégrés pour les Personnes Âgées) – OMS – 2017

<sup>2</sup> Alzheimer: optimiser le parcours de soins. L'essentiel – HAS – avril 2019. Paris



# Le bilan infirmier de dépistage des fragilités, *Un outil innovant pour maintenir les fonctions du patient Alzheimer*

## Informations :

Centre de Ressources EHPAD

Pôle EHPAD-USLD - Centre Hospitalier de Périgueux

80 avenue Pompidou – 24000 PERIGUEUX - France

05 53 45 27 65 - [ehpad.ressources@ch-perigueux.fr](mailto:ehpad.ressources@ch-perigueux.fr)

