



Groupe de travail SFGG – Réseaux

Repérage de la fragilité du sujet âgé à domicile

Santé publique, Vieillesse, Qualité de vie et Réadaptation des sujets fragiles

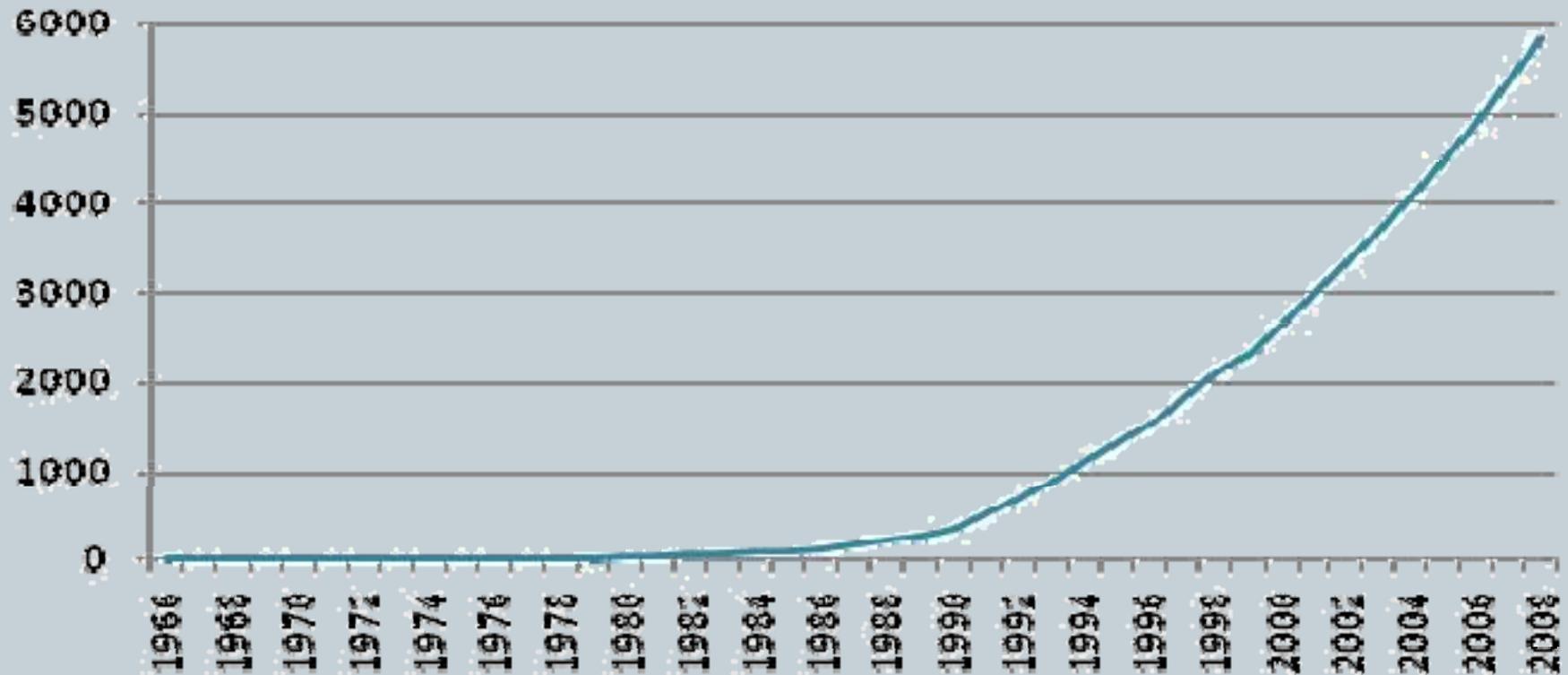


Concept de fragilité

2

- Concept relativement nouveau

Fréquences cumulées du nombre de publications par année

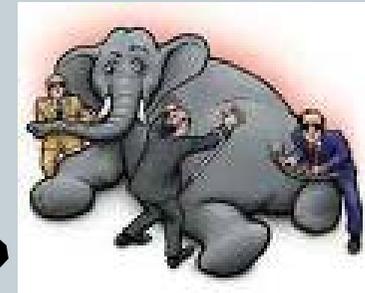




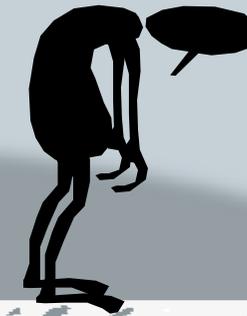
Concept de fragilité

3

- Manque de définition consensuelle
- Plusieurs modèles conceptuels
 - Description d'un éléphant par des aveugles



Atouts / Indépendance



Déficits / Dépendance



Concept de fragilité

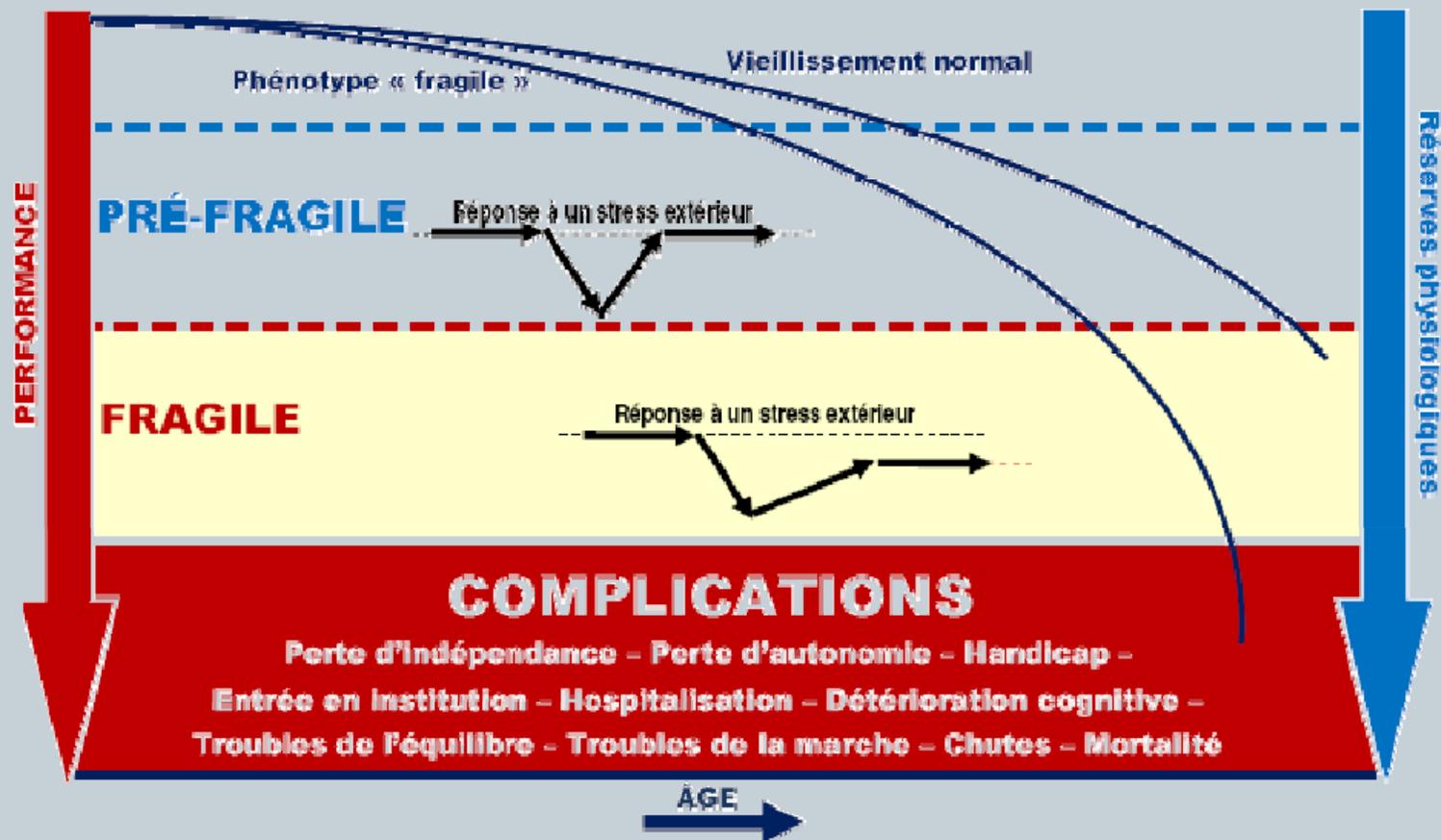
4

- Grande hétérogénéité des personnes âgées
 - Fragilité : entité syndromique quasi unanime
 - Installation progressive avec phase de latence
 - État potentiellement identifiable
 - Réversibilité par une ou des actions ciblées (?)



Concept de fragilité

5



Lang et al. Presse Med 2010



Concept de fragilité

6

Comorbidité > 1	Dépendance > 1 ADL	
Oui	Non	
Non	Oui	
Oui	Oui	
Non	Non	

Lang *et al.* Presse Med 2010



Concept de fragilité

7

Comorbidité > 1	Dépendance > 1 ADL	Fragile
Oui	Non	5.7 %
Non	Oui	46.2 %
Oui	Oui	21.5 %
Non	Non	26.6 %

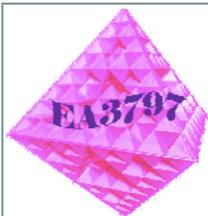
Lang *et al.* Presse Med 2010



Utilité de la fragilité

8

Prédiction à 3 ou 5 ans	Non-Fragile	Fragile
Mortalité	3 %	18 %
Hospitalisation	33 %	55 %
Dépendance	8 %	39 %
Chutes	15 %	28 %
Durée de séjour	13 jours	25 jours
Institutionnalisation		Risque x 9



Grille de fragilité

9

Winograd CH. J Am Geriatr Soc 1991;39:778-84

Groupes	Critères	Définition
Indépendant	Indépendant pour tous les ADL avec une maladie aiguë	
Fragile	Présence d'au moins un ces critères suivants	
	AVC	<i>Nouveau ou ancien</i>
	Maladie chronique et incapacitante	<i>e.g. Insuffisance cardiaque ou respiratoire, diabète, arthropathie</i>
	Confusion	<i>Diagnostiquée</i>
	Dépendance aux ADL	<i>Besoin d'aide pour s'alimenter et/ ou aller aux toilettes</i>
	Dépression	<i>Diagnostiquée</i>
	Chute	<i>Chute dans les trois derniers mois</i>
	Difficulté de mobilité	<i>Difficulté pour le transfert ou besoin d'aide pour la mobilité</i>
	Incontinence	<i>Urinaire ou fécale dans les semaines précédant l'hospitalisation</i>
	Malnutrition	<i>Albuminémie < 35g/l ou perte de poids ou lymphocytémie < 1500</i>
	Poly-pharmacie	<i>7 médicaments ou plus par jour, incluant des psychotropes</i>
	Escarre	
	Alitement prolongé	<i>Alité la plupart du temps au cours des deux dernières semaines</i>
	Contention	<i>Contention physique par l'équipe soignante depuis l'hospitalisation</i>
	Troubles sensoriels	<i>Visuels ou auditifs malgré une correction</i>
Problèmes socioéconomiques/familiaux	<i>maltraitance, difficultés financières, fardeau de l'aidant...</i>	
Grabataire		
	Démence et dépendance aux ADL	
	Terminal illness	<i>Temps restant à vivre inférieur à six mois</i>



Grilles de fragilité

10

Rockwood K. *Lancet* 1999;353:205-6

	Définition	Notes
Group 0	<ul style="list-style-type: none">• Marche sans aide• Non dépendant pour les ADL• Totalement continent• Pas de troubles cognitifs	<ul style="list-style-type: none">• <i>repas, habillage, toilette, transfert</i>
Group 1	<ul style="list-style-type: none">• Incontinence urinaire seule	
Group 2	<ul style="list-style-type: none">• Aide pour la mobilité ou les ADL• Troubles cognitifs non démentiels• Incontinence urinaire ou fécale	<ul style="list-style-type: none">• <i>repas, habillage, toilette, transfert</i>
Group 3	<ul style="list-style-type: none">• Totalement dépendant pour le transfert ou les ADL• Incontinence urinaire et fécale• Diagnostic de démence	<ul style="list-style-type: none">• <i>repas, habillage, toilette, transfert</i>

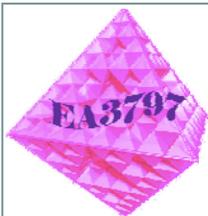


Grille de fragilité

11

Fried LP et al. J Gerontol 2001;56(3):M146-56.

Critère de fragilité	Définition
1. Perte de poids involontaire	<i>- 3 kg en un an</i>
2. Faiblesse musculaire	<i>Diminution de la force de préhension (20% les plus bas)</i>
3. Sensation de fatigue, épuisement	<i>Subjective</i>
4. Diminution de la vitesse de marche	<i>Vitesse sur 5 mètres (20% les plus bas)</i>
5. Diminution de l'activité physique	<i>Dépense énergétique (20% les plus bas)</i>
Pré-fragile : 1 ou 2 critère – fragile : plus de 2 critères	

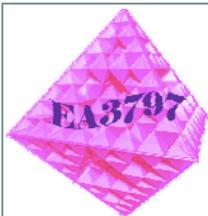


Grille de fragilité

12

Donini LM. *J Nutr Health Aging* 2003;7(5):282-93

Caractéristiques	Niveau	Points	Notes
Age	< 75	0	
	75 – 80	1	
	> 80	2	
Statut cognitif	Normal	0	SPMSQ
	Atteinte légère	1	
	Atteinte sévère	2	
Statut fonctionnel	Independant	0	ADL de Katz
	Perte de 1 ou 2 ADL	1	
	Perte de plus de 2 ADL	2	
État nutritionnel	Albuminémie > 35	0	
	Albuminémie : 30 – 35	1	
	Albuminémie < 30	2	
Groupe A: 0 – 2 points;			Groupe B: 3 – 4 points;
			Groupe C: 5 – 8.



Grille de fragilité

13

Gonthier R. *Psychol NeuroPsychiatr Vieillesse* 2003;3:187-96.

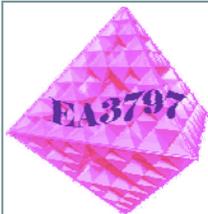
Critère de fragilité	Définition
• Perte IADL	<i>Au moins 2 sur les 4 : Téléphone, courses, transport, médicament</i>
• Traitement complexe	<i>+ de 4 médicaments/j dont 1 psychotrope</i>
• Aide à domicile	<i>Au moins 1 fois/sem de 2 des 3 intervenants : infirmière, kiné, garde à dom.</i>
• Altération des fonctions supérieures et de l'état thymique	<i>Confusion, dépression, démence débutante</i>
• État somatique altéré	<i>Confinement à domicile, baisse progressive de l'état général, dénutrition avérée</i>
• Instabilité posturale	<i>Notion de chute dans l'année ou incapacité de tenir la station debout unipodale</i>
• Antécédents d'hospitalisation	<i>Hospitalisation non programmée dans les 12 mois précédant celle-ci</i>
• Isolement	<i>Sujet seul à son domicile ou dans sa résidence</i>
• Age élevé	<i>Femme de plus 83 ans – Homme de plus de 78 ans</i>



La grille SEGA

14

- Destinée à l'évaluation rapide du profil de fragilité des personnes âgées.
- Évaluation faite
 - par tout acteur du champ gérontologique formé à l'évaluation de l'outil
 - à partir de questions posées au sénior et/ou à la personne de référence présente ou contactée par téléphone
- La grille n'est pas une évaluation gériatrique,
 - dessine un profil de risque de fragilité et donne un signalement des problèmes et des facteurs susceptibles d'influencer le déclin fonctionnel



La grille SEGA

15

- Pour le recueil 3 volets:
 - Volet A : profil gériatrique et facteurs de risques
 - Volet B : données complémentaires
 - Volet C : pas d'informations car questions libres



Grille de fragilité

16

Volet A	Profil gériatrique et facteurs de risques		
	0	1	2
Age	74 ans ou moins	Entre 75 ans et 84 ans	85 ans ou plus
Provenance	Domicile	Domicile avec aide prof.	FL ou EHPAD
Médicaments	3 médicaments ou moins	4 à 5 médicaments	6 médicaments ou plus
Humeur	Normale	Parfois anxieux ou triste	Déprimé
Perception de sa santé	Meilleure santé	Santé équivalente	Moins bonne santé
Chute dans les 6 derniers mois	Aucune chute	Une chute sans gravité	Chute(s) multiples ou compliquée(s)
Nutrition	Poids stable, apparence normale	Perte d'appétit / perte de poids	Dénutrition franche
Maladies associées	Pas de maladie connue et traitée	1 à 3 maladies	Plus de 3 maladies
AIVQ (PAQUID)	Indépendance	Aide partielle	Incapacité
Mobilité (se lever, marcher)	Indépendance	Soutien	Incapacité
Contenance (urinaire et/ou fécale)	Contenance	Incontinence occasionnelle	Incontinence permanente
Prise des repas	Indépendance	Aide ponctuelle	Assistance complète
Fonctions cognitives	Normales	Peu altérées	Très altérées

TOTAL Volet A

< ou = 8 : Peu fragile

9 à 11 : Fragile

> ou = 12 : Très fragile



Grille de fragilité

17

Volet B	Données complémentaires		
	0	1	2
Hospitalisation dans les 6 mois	Aucune	1 de durée < 3 mois	Plusieurs ou 1 > 3 mois
Vision	Normale	Diminuée	Très diminuée
Audition	Normale	Diminuée	Très diminuée
Support social / entourage	Couple (ou famille)	Seul sans aide	Seul avec aide
Aide professionnelle	Aucun besoin	Unique ou occasionnelle	Quotidienne ou multiple
Aidant naturel	Aucun besoin	Unique ou occasionnelle	Quotidienne ou multiple
Fardeau	Supportable	Importante	Trop importante
Habitat	Adapté	Peu adapté	Inadéquat
Situation financière	Pas de problème	Aide déjà en place	Absence d'aide
Perspectives d'avenir / la personne	Maintien lieu de vie	Maintien lieu de vie et renforcement aides	Changement de lieu de vie souhaité
Perspectives d'avenir / entourage	Maintien lieu de vie	Maintien lieu de vie et renforcement aides	Changement de lieu de vie souhaité

TOTAL Volet B (sur 22)
Plus le score est élevé, plus grande est la fragilité



Grille de fragilité

18

- Principaux problèmes repérés
- Propositions d'actions pour diminuer le niveau de fragilité
- Besoins repérés par l'évaluateur d'une prise en charge médico-sociale

assistante sociale
 auxiliaire de vie
 garde de jour
 garde de nuit
 hébergement temporaire
 accueil de jour
 entrée en EHPAD

demande d'A.P.A.
 protection juridique
 portage de repas
 téléalarme
 activité physique ou sportive
 assistante sociale
 auxiliaire de vie

vie associative
 soutien aidant naturel
 autre action / à préciser

- Transmission au médecin traitant OUI NON



Validation de la grille SEGA

19

– Objectif

- Validation psychométrique

– Originalité

- Ensemble des acteurs du champ gérontologique
- Outil commun de repérage d'une fragilité latente ou patente
- Amélioration de la qualité du maintien à domicile / actions ciblées



Validation de la grille SEGA

20

- Population
 - 65 +
 - Réseaux de santé pour personnes âgées
 - Patientèle médecins généralistes
 - Consultations externes CHU
 - MADOPA
 - ...
- Nombre de sujets : 390



Validation de la grille SEGA

21

– Recueil des données

- Sociodémographiques
- Système d'aide
- Évaluation gériatrique standardisée
- Grille SEGA
- Devenir de la personne

– Plan d'investigation

- J0 : Inclusion, évaluation initiale
- J7 : évaluation pour « Test-Retest »
- M6 et M12 : évaluation pour validité prédictive et la sensibilité au changement



Validation de la grille SEGA

22

- Propriétés testées
 - Faisabilité, acceptabilité
 - Validité de structure
 - Validité discriminante
 - Validité prédictive
 - Cohérence interne
 - Reproductibilité : *Test-Retest*
 - Reproductibilité inter-juge
 - Sensibilité au changement