

L'évaluation de la dépendance – Les admissions

La consultation de pré-admission est l'occasion d'une évaluation gériatrique standardisée pluridisciplinaire. C'est un élément fondateur de l'accueil de la personne âgée et de sa famille qui concourt à l'intégration du résident au sein de l'EHPAD. Cette visite doit être, si possible, formalisée par un rendez-vous effectif avec la personne âgée et sa famille.

Il s'agit pour le médecin coordonnateur au cours de cette consultation d'établir un diagnostic de situation, c'est-à-dire d'observer le futur résident dans son contexte et d'en apprécier simultanément par une approche systématique les dimensions personnelles, relationnelles et environnementales et d'en étudier les interactions.

Il permet d'évaluer l'adaptation de l'établissement aux besoins de la personne.

Ce diagnostic de situation, spécifiquement généraliste, repose sur les concepts fondamentaux de la gériatrie (voir le séminaire de FPC « Evaluation gériatrique ») dont il est fait un bref rappel ci-dessous.

Les concepts fondamentaux de la gériatrie

L'autonomie

C'est le droit et/ou la capacité, pour un individu donné, de choisir lui-même les règles de sa conduite, l'orientation de ses actes et les risques qu'il est prêt à courir. La notion de dépendance est bien distincte de celle d'autonomie. La dépendance peut être physique, mentale ou affective. Elle peut se manifester dans un contexte d'autonomie ou de perte d'autonomie.

La déficience

Elle se définit comme toute perte de substance ou altération d'une fonction ou d'une structure mentale, sensorielle ou anatomique.

C'est le niveau **organique (OPE)**.

La déficience réalise un écart par rapport à la norme organique.

L'incapacité

Elle se définit comme toute réduction résultant d'une déficience partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans des limites considérées comme normales pour l'être humain.

C'est le niveau de la **personne (OPE)**.

L'incapacité réalise un écart par rapport à la norme fonctionnelle.

Le désavantage

Il se définit comme un préjudice qui résulte de la déficience ou de l'incapacité d'un individu et qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socio-culturels.

C'est le niveau de **l'environnement (OPE)**.

Le désavantage représente un écart par rapport à la norme sociale.

Ces 3 repères sont inscrits dans une relation linéaire décrite par Wood dans les années 1980 qui peut s'écrire sous la forme suivante :

Déficience → Incapacité → Désavantage

Par ailleurs, Wood a défini la notion de besoin fondamental (ou rôle social, ou rôle vital) comme l'ensemble des activités considérées comme normale compte tenu de l'âge, du sexe et du contexte socio-culturel, nécessaires pour satisfaire le besoin.

Ces besoins fondamentaux sont au nombre de six : Mobilité, Orientation, Sécurité, Hygiène, Occupations, Nutrition.

Consultation de pré-admission et évaluation gériatrique - Diagnostic de situation

La consultation de pré-admission en EHPAD repose pour le médecin coordonnateur sur l'établissement d'un diagnostic de situation (spécifique à la médecine générale) qui prend en compte simultanément les 3 dimensions de la personne, l'organique, le psycho relationnel et l'environnemental.

Le diagnostic de situation comprend

- Le bilan médical classique
- Le bilan des fonctions
- Le bilan environnemental ou évaluation de l'adaptation possible à l'EHPAD

1° Bilan médical

- Antécédents médicaux et chirurgicaux
- Traitements en cours
- Bilan cognitif
- Bilan nutritionnel
- Evènements récents (motifs d'entrée, chutes ...)

2° Bilan fonctionnel

- Basé sur les concepts de base de la classification des handicaps
- Balayage systématique des problèmes éventuels
- Utilisation d'outils d'analyse standardisés ou personnels (*confer séminaire « Evaluation gériatrique »*)

3° Bilan environnemental

Au terme de ce bilan

Le médecin coordonnateur, en partenariat avec l'équipe pluridisciplinaire, aura pu réaliser une évaluation gériatrique standardisée et donner un avis sur la possibilité ou non d'admission de la personne âgée en particulier en fonction des possibilités d'accueil de l'EHPAD et de la charge de soins supportable ou non.

Par ailleurs il pourra envisager les différents besoins que l'état de dépendance de la personne nécessite et qui devront être assurés par l'établissement :

- Traitements à poursuivre ou à compléter en accord avec le médecin traitant
- Soins effectués ou prescrits
- Actions palliatives ou compensatrices
- Actions de rééducation ou de réhabilitation (mobilisation des aptitudes restantes)
- Actions sur l'environnement (effets négatifs à prévenir, ressources à mobiliser)

Ainsi une fiche d'entrée en EHPAD peut schématiquement comprendre une analyse de :

- L'état cognitif
- L'audition
- La capacité à se faire comprendre
- La vision
- L'humeur
- Le comportement
- La toilette
- Les déplacements
- La continence
- Les risques de chute
- L'état nutritionnel

Les suites de la consultation de pré-admission

A la suite d'une nouvelle entrée, un temps de transmission sera formalisé afin de faire le point avec l'ensemble de l'équipe sur le résident et son adaptation.

A cette occasion l'équipe de l'EHPAD peut utiliser la méthode RAI (Resident Assessment Instrument).

Il s'agit d'une démarche de recueil standardisée de l'information centrée sur la personne âgée. Elle débouche sur l'élaboration d'un plan de soins par l'équipe pluridisciplinaire des soignants.

Le RAI comporte 4 étapes

- Evaluation des besoins
- Synthèse des informations qui permet d'identifier des alarmes
- Elaboration du plan de soins à partir de protocoles d'analyse des problèmes
- Suivi du patient et évaluation des résultats de santé

Les outils du RAI

- Fiche d'orientation (informations sur le patient)
- Recevabilité ou non de la prise en charge
- Formulaire d'identification des problèmes du patient
- Tableau d'alarme (repérage des situations à risque, problèmes à traiter d'emblée ou à risque potentiel)
- Protocoles d'analyse
- Indicateurs d'évaluation de la qualité des soins et des résultats de santé
- Cahier de liaison

La méthode RAI, parmi d'autres, est donc un outil qui peut être utilisé par le médecin coordonnateur et l'équipe soignante dès l'entrée en EHPAD et lors de l'élaboration du projet de soins. Il permet de repérer les problèmes éventuels et leur évolution, de structurer les relations entre soignants, mais aussi de structurer les réunions de coordination.

En conclusion

On mesure l'importance primordiale de la consultation de pré-admission en EHPAD. Elle représente le premier contact entre la personne âgée et l'établissement, entre la personne âgée et l'équipe de soins pluridisciplinaire appelée à la prendre en charge.

Elle sert aussi de point de comparaison initial pour suivre l'intégration de la personne âgée au sein de l'EHPAD.

L'accueil ainsi réalisé pour le résident potentiel apporte, au-delà des soins médicaux, de confort et d'hygiène, une perspective de prise en charge globale permettant la meilleure adaptation au sein de son nouveau milieu de vie.