

Fiche de synthèse d'initiatives concernant « Le repérage et dépistage des fragilités des personnes âgées en Auvergne-Rhône-Alpes... »

(format à titre indicatif mais document à limiter à un recto-verso)

1. Présentation générique de l'action

- Nom de l'action : Fragilité et CPP : expérimentation d'un espace sans contention en EHPAD pour réduire les chutes
- Nom du porteur de l'action : Dr Sabiha AHMINE et équipe de soins de l'EHPAD
- Contact (nom, tél, mail) : sabiha.ahmine@wanadoo.fr ; medco-tt-lyon@domusvi.com ; 0624983104 ; 0472386464
- Partenaires : ARS, Métropole, filière gériatrique, Ivie-HCL
- Date de création : janvier 2019
- Lieux concernés (domicile, établissement) : EHPAD « Tiers Temps » Domusvi, Lyon 5ème
- Territoire(s) concerné(s) : Métropole Lyon

2. Description de l'action

- Objectifs :

Sur la base des recommandations et de l'expérience COPIL-HCL, optimiser la prise en charge de la fragilité et réduire les risques de chute en adaptant les structures accueillant les personnes âgées polypathologiques avec des espaces spécifiques comme le PASA fondés sur des thérapies alternatives sans contention.
- Description du parcours : du dépistage à la conduite à tenir (bilan, préconisations, actions menées) :

Le recours excessif à la contention pour réduire les risques de la fragilité chez le sujet âgé est non seulement une pratique ancienne et paradoxale mais, du point de vue éthique, elle constitue selon l'HAS surtout un des dilemmes de soin. L'ensemble des recommandations ainsi que les conclusions de la littérature incitent fondamentalement à réduire l'usage des contentions physiques passives CPP, voire l'abolir tout en proposant des alternatives innovantes.

Après analyse de la littérature, une étude expérimentale comparative fondée sur une approche empirique a été réalisée dans un EHPAD, avec un échantillon de 92 personnes sur une période de trois mois. Dans plusieurs lieux de l'établissement, une évaluation de la prévalence des chutes a été réalisée en corrélation avec les différents profils de résidents avec ou sans contention
- Résultats de l'action :

Les premiers résultats sont encourageants et montrent une très faible prévalence des chutes, voire un taux nul au sein du PASA comme espace parfaitement sans CPP.

Pour le reste des espaces, la corrélation avec les chutes augmente en lien avec l'isolement, et avec l'éloignement des lieux de socialisation, pour atteindre son maximum dans les chambres individuelles.
- Ressources mobilisées : compétences, financières, autres... :

Equipe de soins pluridisciplinaire et moyens interne de l'EHPAD avec le soutien de l'ARS au PASA...

3. Bilan (suivi/ évaluation)

- Le cas échéant, quelle évaluation a été conduite ? Quels en sont les principaux résultats ?

L'étude montre qu'avec peu de moyens humains, la prévention des chutes peut passer aussi par la création et l'aménagement d'espaces sans contention de type PASA et les généraliser à plusieurs autres types de structures comme l'UCC, SSR, USLD... Car le PASA favorise en effet l'optimisation de la coordination des soins par un meilleur repérage, diagnostic et une prise en charge individualisée et adaptée des sujets à haut risque de fragilité physique et cognitive.

- Quels soutiens et résistances sociales ou politiques, voire impasses réglementaires et légales à la mise en œuvre de l'idée ?

L'étude montre un besoin de reconnaissance des actions des équipes impliquées pour la réussite de la démarche.

Ce qui nécessite surtout, sur plusieurs années, la généralisation des espaces sans contention et de prévention des chutes à l'ensemble de l'EHPAD, avec le renforcement de la méta-analyse du couple CPP/Chutes basée sur un vaste programme multidimensionnel de formation des équipes, axé sur une prévention systémique de la fragilité, de la dénutrition et du déficit en vitamine D, une meilleure analyse du rythme veille-sommeil ainsi que le bon usage des médicaments et notamment des psychotropes, la mise en place des thérapies NTM et le maintien d'une activité physique régulière.

- Quels ont été les leviers de faisabilité du projet ?

Même si l'étude a besoin encore d'être plus affinée et élargie, on constate en premier que du point de vue médico-économique la balance éthique coût / bénéfice plaide pour la création et la généralisation des espaces optimisés dans la prévention des risques de la fragilité et des chutes sans contention, comme le PASA.

- Quelles seraient les conditions de diffusion du projet à une échelle territoriale ou populationnelle plus large ?

Avec peu de moyens, cette expérience basée sur la démarche du COPIL Ivie-HCL et notre EHPAD peut être largement diffusée avec le développement d'une coordination en réseau pour la réduction de la contention et la création d'espaces de prévention de chutes sans CPP sur l'ensemble de la filière et autres établissements gériatriques, gérontologiques du territoire de la métropole lyonnaise, sans oublier les services des urgences.

4. Commentaires complémentaires éventuels

L'expérience peut également être exploitée à l'échelle nationale.