



ULB



UCLouvain
Université



aidants
PROCHES



Piw



Chaire Interdisciplinaire de
la première ligne



Définition et détection de la pré-fragilité au sein de la première ligne bruxelloise

Anne Ledoux

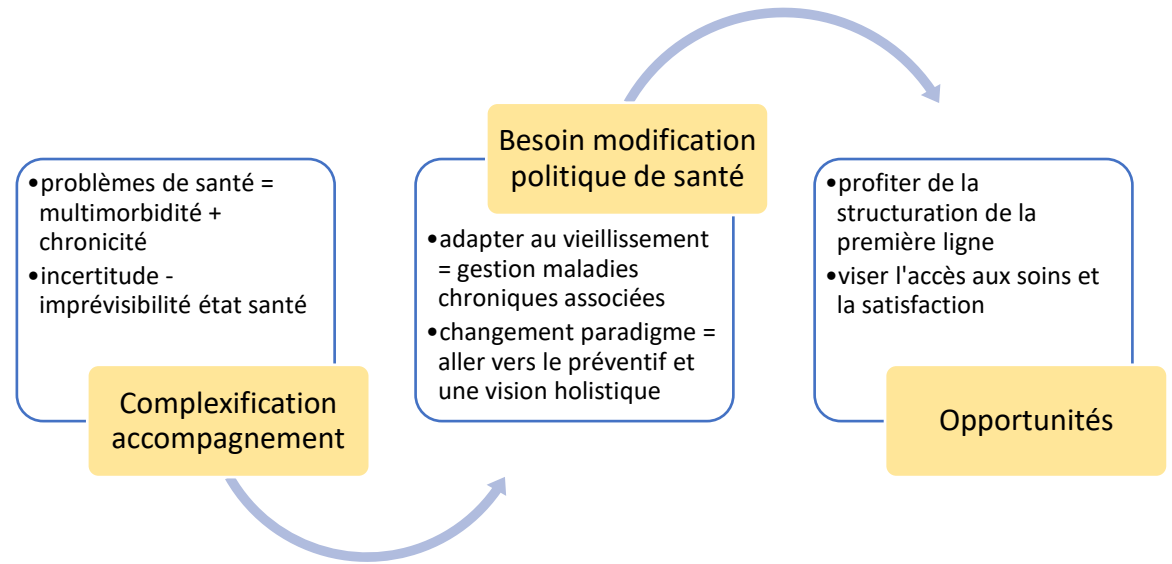
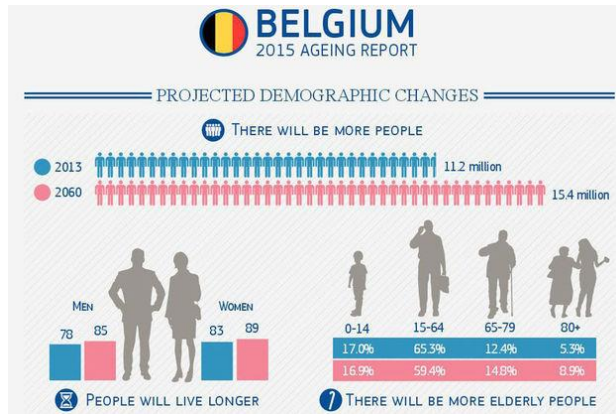
Thématique du WP3 : la personne en situation complexe



Plan de l'exposé

- Contexte
- L'objet de la recherche
- Phase 1
- Méthodologie
- Résultats
- Discussion
- Perspectives, applications futures
- Conclusion

Contexte de la recherche

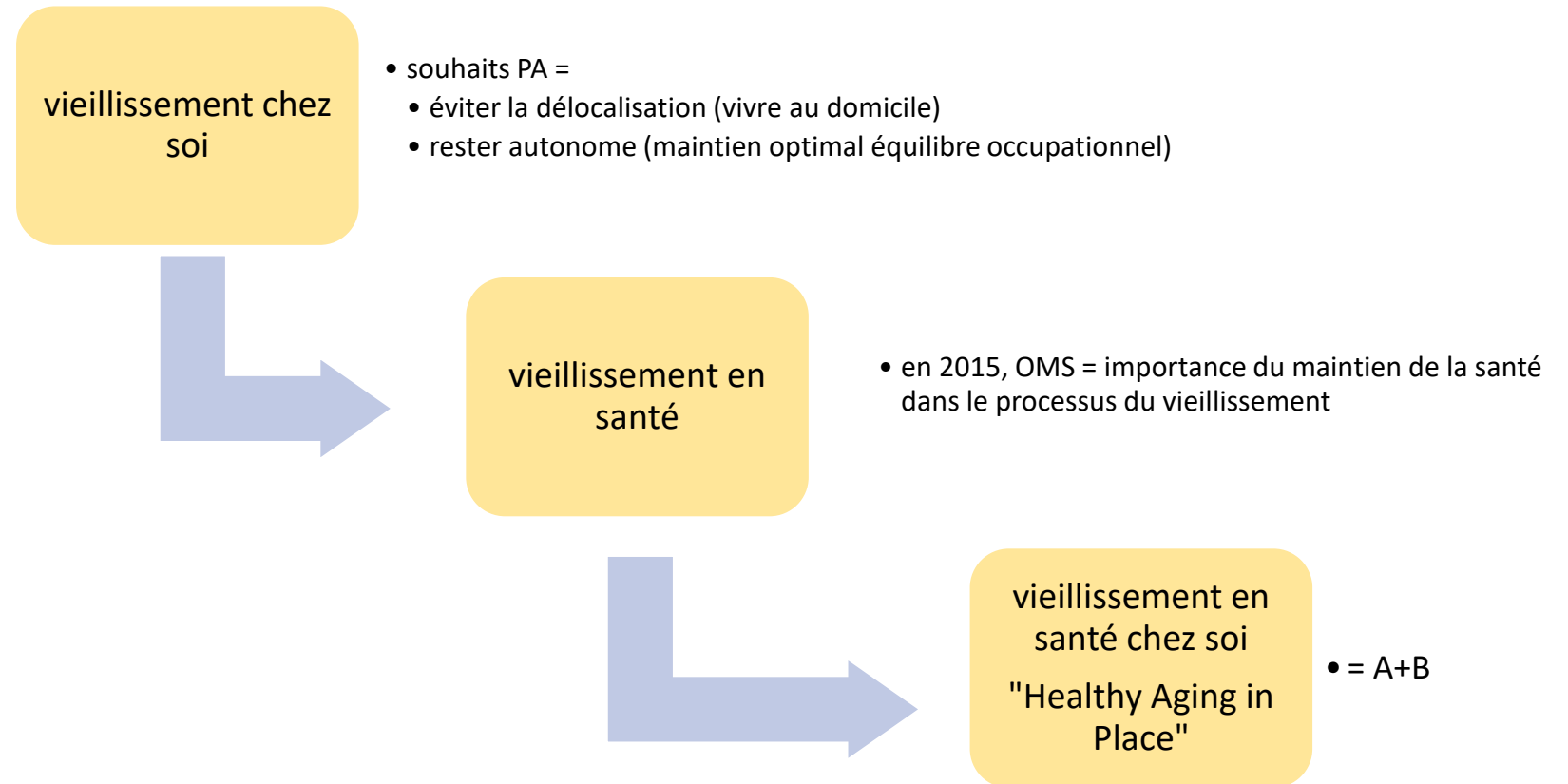


<https://www.levif.be/medias/4135/2117259.jpg>

Facteurs de complexification en milieu urbain = Conditions de vie sociale, économique et multiculturelle très diversifiées

Contexte de la recherche

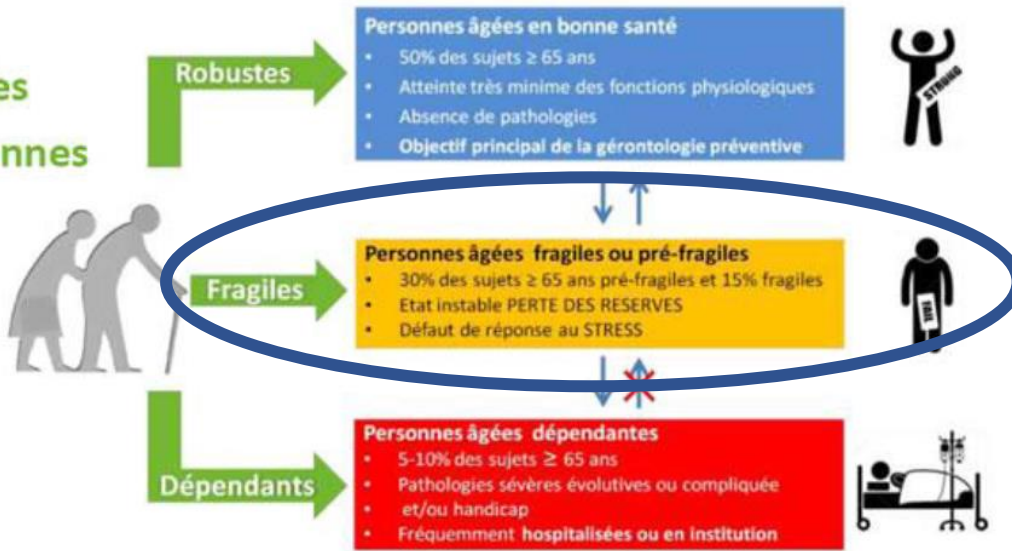
- Constats:



- Condition indispensable au HAIP = maintien des capacités fonctionnelles

Contexte de la recherche: problème

3 catégories de personnes âgées



<http://www.senoah.be/wp-content/uploads/2019/09/MME-Magnette-Senoah-22-nov-2019.pdf>

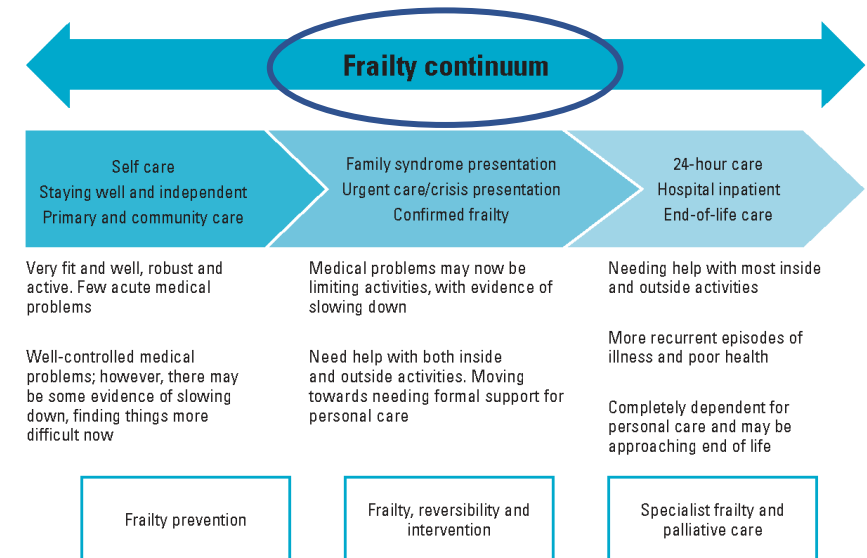
Interventions préventives précoces



<https://www.prb.org/resources/how-neighborhoods-affect-the-health-and-well-being-of-older-americans/>

Contexte de la recherche: manque

- Manque d'informations sur:
 - Pré-fragilité (peu étudiée, pas comme fragilité):
 - Pas définition consensuelle
 - Peu d'outils de détection spécifiques (multi factorialité)
 - Continuum = intérêt actions préventives mais:
 - Peu info sur mécanisme (élément déclencheur), sur comment retarder l'évolution ou revenir en arrière...
 - Nécessité d'une détection précoce
 - Rôle de la personne et de ses aidants proches
 - Le contexte spécifique du milieu urbain



Wallington, S.L. (2016). Frailty: a term with many meanings and a growing priority for community nurses. *British journal of community nursing*, 21 8, 385-9.

Contexte de la recherche: enjeux

Economiques et sociétaux

- diminuer coûts économiques et sociétaux liés à l'aide et à l'institutionnalisation

1ère ligne

- développer une vision holistique et une politique de prévention pour favoriser le maintien au domicile dans de bonnes conditions

PA et proches

- éviter la perte des repères (besoin en ressources pour faire face au bouleversement de l'institutionnalisation) et ralentir l'évolution le long du continuum

L'objet de la recherche

- Ceci amène à la question de recherche suivante:
 - Quelles actions préventives peuvent être mises en place avec les personnes âgées pré-fragiles, vivant en contexte urbain, pour favoriser le « Healthy Aging In Place » ?
 - Point de vue des professionnels, des aidants proches et des personnes âgées vivant en Région de Bruxelles-Capitale.



L'objet de la recherche

Méthodologie: qualitative à visée compréhensive

Définition
opérationnelle
de la pré-fragilité

Scoping review +
point de vue
politique et des
professionnels

Cadastre de
l'existant
(interventions) en
1^{ère} ligne →
Healthy Aging in
Place

Littérature +
entretiens semi-
dirigés de pro

Trajectoires et
stratégies des
PAPF

Récits de vie et
moments
décisifs

Pistes
d'amélioration de
la première ligne

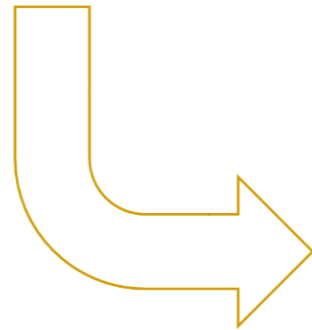
Focus group de
construction:
PAPF; AP et pro

→ Analyser les représentations, les pratiques, les stratégies, les actions et leurs interactions

Phase 1: problématique et objectifs de la recherche

Constats:

- Importance du contexte géographique
- Peu définition ou restrictive
- Peu outils et surtout 2^{ème} ligne



Déterminer:

- Contexte politique
 - Prendre en compte l'ancrage local
- Définition opérationnelle
 - Déterminer le cadre opérationnel
- Outils détection précoce
 - Circonscrire le public cible

Méthodologie

Phase exploratoire

- janvier 2020 à juillet 2020
- Revue de la documentation politique (bruxelloise, belge et européenne) + entretien semi-dirigé
- But: définition du contexte politique du vieillissement en Région de Bruxelles-Capitale

Étude de la portée

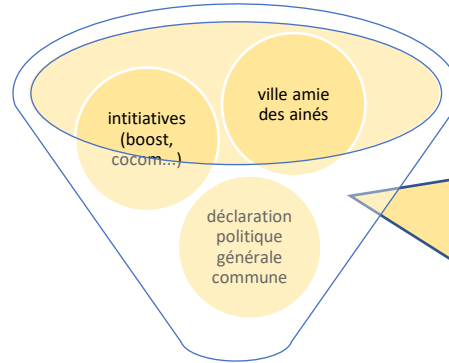
- Août 2020 à septembre 2021
- Mots-clés: prefrailty AND definition OR screening tools
- but: définition et outils de détection mentionnés dans la littérature

Entretiens compréhensifs

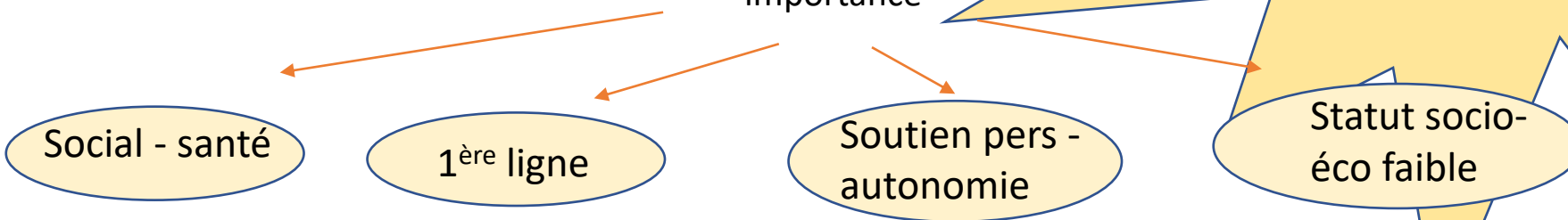
- mars à juillet 2021
- Experts = responsables de projet pilote et/ou de structure en lien avec la population vieillissante bruxelloise
- But = adéquation avec le contexte bruxellois et les attentes de la 1^{ère} ligne

Résultats : phase exploratoire

Documentation
Politique:



importance



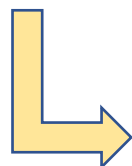
Freins au maintien à domicile:

- Manque de moyens financiers
- Diversité socio-culturelle
- Logements: peu nombreux et parfois insalubres
- Offre de soins pas toujours adaptée



Mise en place:

- Modèle intégré aide et soins de proximité
- Adapté au degré de dépendance
- Par quartier (grande diversité socio-éco et démographique)



But: maintenir au domicile, en prenant en compte l'environnement social et en visant l'accessibilité (financière, physique et sociale)

Résultats: phase exploratoire

Entretien

- Prépondérance territorialité / approche quartier (avec actions spécifiques à mener)
- Méconnaissance de la pré-fragilité
- Importance dans l'accompagnement de :
 - Prévention par la communauté
 - Cohésion sociale
 - Cadre de vie
 - Communication entre les acteurs


Conclusion

- Contexte bruxellois favorable à la recherche:
 - Importance de la 1^{ère} ligne (social – santé et structuration)
 - Importance de l'approche quartier
 - Nombre important de plus de 80 ans à risque
 - Volonté politique = offre de soins intégrés pour un maintien au domicile

Résultats : étude de la portée

472 articles → 22

Définitions (n = 14)

- Majorité (11/14): état intermédiaire qui précède la fragilité, qui est transitoire et (parfois) réversible
- Autres éléments moins fréquents complétant la définition générique:
 - Perte des réserves physiologiques mais récupération possible après un stress (3/14)
 - État cliniquement silencieux même si présence de marqueurs cliniques (3/14)
 - Présence de 1 ou 2 des critères de Fried (fatigue, perte de poids, manque de force, lenteur et activité physique réduite) (3/14)
 - Ralentissement général et augmentation de la dépendance dans la vie quotidienne (2/14)
 - Fragilité sociale (1/14)
- ± présents chez Sezgin et al. (2020) mais ils rajoutent: la multifactorialité et la multidimensionalité 

Résultats : étude de la portée

472 articles → 22

Outils de dépistage (n = 19):

- La majorité des 19 outils sont des variantes du CHS Fried Frailty Index et donc basé sur les critères de Fried (très restrictifs)
- 4 (TUG, SOF, CHS Fried Frailty Index et FRAIL Scale) sont potentiellement utilisables par la 1^{ère} ligne mais également très centrés sur les critères de Fried
- Les 15 autres nécessitent matériel/instruments/procédures pas disponibles au domicile de la personne
 - Et le PERSSILAA (Jansen-Kosterink (2019)): pas facile en 1^{ère} ligne

Résultats : entretiens

- 5 entretiens

Définitions*:

Sezgin VS Fried

Holistique/
proche
terrain

Restrictive
(cognitif,
psychologique?)

Ccl:

- Sezgin privilégiée
- Accord avec modèle accumulation déficits + qu'avec vision phénotypique

Outils de dépistage*:

- Connus (via littérature): CHS Fried Physical Phenotype et Frailty Index. Utilisés? (3/5)
- Propositions?:
 - BelRAI et BelRAI screener (3/5)
 - Outils "maisons" (2/5)

*A confirmer par le terrain

Discussion

Buts

- Déterminer le cadre opérationnel et cibler la population:
- Etablir une définition opérationnelle de la préfragilité
 - Identifier les outils de dépistage les plus appropriés pour la 1^{ère} ligne

Limites

- Contexte politique:
 - Peu info sur la Belgique et l'Europe
- Étude de la portée:
 - Peu spécifique à la pré-fragilité
 - Aucun outil de dépistage spécifique à la 1^{ère} ligne
- Entretiens:
 - Pas sur le terrain
 - Échantillon trop faible et de convenance

Perspectives, applications futures

Perspectives

- Détermination quartiers
 - Sans doute ceux des 3 projets pilotes de la COCOM
- Phase 2
 - Revue de la littérature sur les interventions préventives
 - Entretiens avec les professionnels (définitions, outils dépistages et interventions préventives)

Applications futures

Dégager des pistes d'amélioration de l'accompagnement, par la 1^{ère} ligne, des PAPF vivant au domicile:

- Éviter ou de retarder le glissement vers la fragilité
- Permettre le maintien d'un équilibre occupationnel et d'une qualité de vie optimale

Conclusion

- 1ère étape vers la compréhension
 - Interventions préventives
 - Trajectoires vécues par les personnes et stratégies utilisées
- Définition plus holistique plébiscitée
 - Comme celle de Sezgin et al.
 - Besoin d'une vision globale lors de la description de la pré-fragilité
 - Les critères de Fried sont perçus comme trop « restrictifs », trop « physiques »
- Pas d'outils de dépistage « parfait » mis en évidence
 - La majorité sont trop spécifiques (en lien avec Fried)
 - Propositions: BelRAI, BelRAI screener et « outils maisons »

Ces propositions sont à confirmer ou infirmer lors de la phase suivante



Merci de votre attention

Bibliographie

- Be.Hive (2021). *Le Projet*. Consulté le 1^{er} décembre 2021 sur <https://www.be-hive.be/>
- Jansen-Kosterink, S., Van Velsen, L., Frazer, S., Dekker-Van Weering, M., O’Caoimh, R., & Vollenbroek-Hutten, M. (2019). Identification of community-dwelling older adults at risk of frailty using the PERSSILAA screening pathway: A methodological guide and results of a large-scale deployment in the Netherlands. *BMC Public Health*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6876-0>
- Magnette, C. (2019, 22 novembre). Le consentement à l’entrée en maison de repos. [conférence]. Namur. <http://www.senoah.be/wp-content/uploads/2019/09/MME-Magnette-Senoah-22-nov-2019.pdf>
- Population Reference Bureau. (2017). How Neighborhoods affect health and well-being. <https://www.prb.org/resources/how-neighborhoods-affect-the-health-and-well-being-of-older-americans/>
- *Rehabaid Centre News and Events*. (30/10/2017). Issu de : <http://www.rehabaidsociety.org.hk/en/whats-new/news--events/healthy-aging-in-place> (consulté le 7/2/22)
- Sezgin, D., Liew, A., O’Donovan, M. R., & O’Caoimh, R. (2020). Pre-frailty as a multi-dimensional construct: A systematic review of definitions in the scientific literature. *Geriatric Nursing*, 41(2), 139–146. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.08.004>
- Stagiaire Le Vif. (2015, 26 mai). En 2060, plus de 10% de la population aura plus de 80 ans. *Le Vif*. <https://www.levif.be/medias/4135/2117259.jpg>
- Vellas, B. & Sourdet, S. (2017). Prevention of frailty in aging. *Journal of frailty and aging*, 6 (4), 174-177. <http://dx.doi.org/10.14283/jfa.2017.42>
- Wallington, S.L. (2016). Frailty: a term with many meanings and a growing priority for community nurses. *British journal of community nursing*, 21 (8), 385-9. doi: [10.12968/bjcn.2016.21.8.385](https://doi.org/10.12968/bjcn.2016.21.8.385)

Sezgin et al. 2020

- « La pré-fragilité est un état complexe multifactoriel et multidimensionnel associé à des processus physiologiques et des incapacités qui se développent au fil du temps. Cet état peut être détectable cliniquement ou silencieux et existe comme un état intermédiaire ou de transition, un premier stage avant le développement de la fragilité. En ce sens, cet état peut être prévenu ou réversible particulièrement avant le début d'un état de fragilité plus avancé et d'un déclin fonctionnel. Il s'agit donc d'un état intermédiaire dans lequel les personnes expérimentent quelques symptômes de la fragilité, quelques pertes de réserves physiologiques mais qui peuvent récupérer après un événement stressant. Comme la fragilité, la pré-fragilité possède des sous-domaines identifiables. Ceux-ci peuvent être physique, social, cognitif ou nutritionnel et peuvent être la cible de stratégies de prévention. D'autres existent également comme conditions présentes avant le début de différentes incapacités (ex : les troubles sensoriels) »

