

Prise en charge coordonnée

Repérage des patients fragiles

Selon la HAS (juin 2013) : "le repérage de la fragilité permet de prédire le risque de perte d'autonomie, de chute, d'institutionnalisation de décès et d'hospitalisation dans un délai de 1 à 3 ans".

Groupe de travail :

- Aurore VIGNON, médecin
- Marceau CAUCHY, médecin
- Charlotte LEPORTIER, infirmière
- Caroline GUÉRIN-DUPRÉ, infirmière

Repérage des patients fragiles

date de création	2023
date de modification	
professions impliquées dans la prise en charge	médecins, infirmiers
objectif général	repérer les patients "fragiles"
population cible	patients de 75 ans et plus
liste des documents associés	- outil de repérage de la fragilité du Gérontopôle de Toulouse - grille Fragilité SEGA-A
liste des références documentaires	- fiche parcours fragilité : HAS, juin 2013 - version SEGA-A modifiée pour le domicile (2014), validation par l'Université de Reims, Faculté de Médecine - Comment prendre en charge les personnes âgées fragiles en ambulatoire ? : HAS, décembre 2013
lieu de consultation du protocole	WEDA > applicatifs > vos documents > protocoles SISA
liste des professionnels ou structures informées du protocole	- médecins de la Maison de Santé de Mondeville - IDE de la Maison de Santé de Mondeville - cabinets IDE pouvant prendre en charge des patients suivis par les médecins de la Maison de Santé de Mondeville
groupe de travail	- médecins : Dr Aurore VIGNON, Dr Marceau CAUCHY - infirmière : Mme Charlotte LEPORTIER, Mme Caroline GUÉRIN-DUPRÉ
mode de validation du protocole	taux des patients de 75 ans et plus, suivis par les médecins de la Maison de Santé de Mondeville, pour lesquels le résultat du repérage de la fragilité est inscrit dans le dossier médical
date prévue d'actualisation	1er semestre 2025 (possibilité d'étendre le repérage pour des patients moins âgés)

Qui	Quoi	Comment
médecin traitant	repérage de la fragilité, pour tout patient de 75 ans et plus, indemne de maladie grave, sans dépendance avérée, rencontré en consultation, quel que soit le motif initial	outil de repérage de la fragilité (Gérontopôle de Toulouse)
infirmier	bilan de fragilité initial, pour tout patient repéré par le médecin traitant	grille de fragilité SEGA-A
	évaluation de premier recours, pour tout patient "fragile" selon la grille SEGA-A (score = 8-11)	fiche ICOPE monitor step 1 de l'OMS + test de Katz et Mini-IADL + statut économique et social

médecin traitant :

- si absence de fragilité repérée : prévoir une réévaluation à un an ;
- si fragilité repérée : proposer évaluation complémentaire par IDE.

infirmière :

- si SEGA-A \leq 8 : prévoir une réévaluation à un an ;
- si SEGA-A = 9-11 : organiser évaluation gériatrique de premier recours ;
- si SEGA-A \geq 12 : prévoir consultation avec le médecin traitant pour programmer une évaluation gériatrique en hôpital de jour.

évaluation de premier recours par l'infirmière :

- si altération des fonctions supérieures : évaluation médicale avec MMSE et test de l'horloge ;
- si souffrance psychique : évaluation médicale avec GDS 15 items ;
- si déficit sensoriel : évaluation médicale avec éventuel avis spécialisé ;
- si problème nutritionnel : évaluation médicale avec MNA (Mini Nutritional Assessment), évaluation de l'état bucco-dentaire avec échelle OHAT avec éventuel avis spécialisé ;
- si trouble de la mobilité : évaluation médicale avec éventuel avis spécialisé.

Tous les outils, grilles, fiches, tests ont été intégrés dans le logiciel, sous forme de formulaires.