



Régis Granet, directeur juridique et qualité Fédésap

Évaluation sociogériatrique en période de distanciation sociale

Dès le 2 avril¹, il a été demandé aux services d'aides à domicile d'organiser la priorisation des interventions auprès des personnes les plus fragiles. L'enjeu était d'assurer une continuité de service notamment pour les personnes particulièrement isolées ou dépendantes. Au cours de cette période, le secteur a su s'adapter en utilisant l'outil d'évaluation socio-gériatrique Esoger 1 avec l'ambition de renforcer la qualité de son action.



Afin d'éviter tout risque de propagation du Covid-19, les professionnels du domicile ont dû procéder pendant le confinement à un choix en intervenant au domicile uniquement en cas de nécessité (isolement, sortie d'hospitalisation, fermeture d'établissement, besoin de répit

du proche aidant...). Ils ont également été confrontés à un nombre important d'annulations d'interventions auprès des plus fragiles de leur propre volonté, par crainte d'une contamination par les salariés des Saad. Un des enjeux qui devait donc être relevé était celui de l'évaluation de la situa-

tion socio-gériatrique de la personne fragile afin de prioriser les interventions tout en repérant à temps les personnes âgées les plus à risque. L'objectif était de déclencher rapidement les bonnes interventions pour prévenir les complications et l'engorgement des filières de prise en charge

sanitaires et sociales. Contrairement au scénario initial qui était envisagé, ce ne sont pas les intervenants à domicile qui ont fait défaut, mais plutôt les personnes âgées qui ont redoublé de prudence en préférant interrompre leurs aides pour limiter leur exposition au risque d'une éventuelle contamination. Les services d'aide à domicile se sont donc retrouvés face aux conséquences d'une rupture des interventions à laquelle ils n'étaient pas préparés. De nouvelles questions ont émergé : comment s'assurer que les personnes aidées restent en bonne santé ? Est-ce que l'arrêt des interventions ne constitue pas un risque plus important que celui d'une contamination ? En l'absence des intervenants à domicile, qui vient en aide aux personnes en perte d'autonomie qui sont dépendantes d'un tiers pour la réalisation des actes essentiels ? Les gestes barrières et les mesures de protection sont-ils bien appliqués ? Comment limiter le risque d'isolement provoqué par l'arrêt des interventions ?

Un outil de repérage socio-gériatrique

La plupart des services d'aide à domicile ont tenté de garder un lien avec les personnes qu'ils accompagnent habituellement, sous forme d'échanges téléphoniques afin d'identifier les personnes présentant des risques de contamination du Covid-19 ou bien d'autres risques (sur les plans de la santé physique et mentale, de la vie sociale, du rôle de proche aidant). Suite à une publication du Centre d'excellence sur la longévité du RUISS McGill relatif à la mise à disposition de

l'outil de repérage socio-gériatrique Esoger 1, la Fédésap² s'est mise en relation avec l'équipe du Centre d'excellence afin de pouvoir le diffuser au plus grand nombre, outre Atlantique, tout en procédant à quelques ajustements par rapport à l'organisation française. À partir d'un formulaire composé d'une vingtaine de questions simples, l'outil Esoger 1 (voir encadré) permet d'évaluer de manière globale et à distance la situation d'une personne âgée, en déterminant un niveau de risque et en recommandant des interventions afin de les prévenir. L'outil a été conçu pour être utilisé aussi bien par des personnels médico-sociaux que par des professionnels non-médicaux, ce qui a pu faciliter son utilisation au sein des services d'aide à domicile, en permettant notamment à des auxiliaires de vie ou à des personnels administratifs de réaliser le repérage. En identifiant des personnes à risque, les services d'aide à domicile ont pu objectiver la priorisation de leurs interventions et prévenir des risques induits par la rupture des aides mises en place. Cette évaluation simple et rapide balaye tous les risques (canicule, Covid, santé physique, santé mentale, risque social et fardeau de l'aidant) et peut être réalisée en quelques minutes par des personnels médico-sociaux et/ou des professionnels non-médicaux n'ayant pas de compétences en gériatrie ou gérontologie pour pallier le manque de ressources humaines en période critique. Esoger 1 est préconisée par la Société française de gériatrie et de gérontologie qui en assure le déploiement sur l'ensemble du territoire français et a été recommandée

dans le Rapport Guedj du Ministère de la Santé et des Solidarités pour lutter contre l'isolement des personnes âgées à domicile. L'utilisation d'un outil de repérage par les services d'aide à domicile vise non seulement à éviter l'engorgement des appels ou les passages aux urgences, mais également à maintenir le lien avec des personnes fragiles qui préfèrent par précaution suspendre les aides et les interventions dont elles bénéficient habituellement.

Créer un pont entre les secteurs

Cependant, alors que le recours aux services d'aide à domicile apparaît comme un levier pour faire diminuer les hospitalisations non programmées et le passage aux urgences des personnes âgées, les coopérations entre les structures sanitaires et les acteurs de l'aide à domicile demeurent rares. Face à la crise liée à l'épidémie de Covid-19, c'est l'ensemble du secteur de la prise en charge domiciliaire qui a dû se mobiliser pour développer de nouvelles alliances avec des acteurs de la gériatrie et mettre leurs ressources à la disposition des services d'aide à domicile. Cet outil de repérage permet ainsi aux services d'aide à domicile de jouer un rôle actif pour orienter des patients symptomatiques vers leur médecin traitant ou pour articuler leurs interventions avec les acteurs de la coordination (CLIC, MAIA, PTA, Équipe mobile gériatrique). L'utilisation d'Esoger 1 associé aux connaissances des auxiliaires de vie sur les personnes aidées et leurs proches aidants qu'elles accompagnent au quotidien, permet ainsi de disposer d'une évaluation d'autant plus fine et pertinente. Reste demain à pérenniser ce transfert de connaissances entre la science et les acteurs du quotidien dans la prise en charge domiciliaire afin que la gériatrie soit partie prenante des professionnels des Saad pour un meilleur accompagnement de nos aînés. ■

L'outil Esoger 1

Conçu et développé par les gériatres et chercheurs du Centre d'excellence sur la Longévité de l'Université McGill au Québec, Esoger 1 est disponible en Français et en Anglais, en version gratuite et accessible en ligne sur le site Internet du centre. Cet outil permet de repérer les personnes âgées les plus à risque au sein de la communauté, et donc de prioriser les interventions dans les périodes critiques et surchargées. Il détermine si les besoins de base d'une personne âgée confinée ou isolée à domicile sont couverts et s'il existe un risque de rupture de couverture de ces besoins l'exposant à des difficultés sociales ou des complications de santé. Selon le score obtenu, il propose des recommandations d'interventions à mettre en place pour prévenir la rupture de couverture des besoins de base et/ou les complications qui y sont liées.

<http://ceexo.ca>

(1) DGCS, 02-04-2020 : Information actualisée sur la conduite à tenir concernant les visites services à domicile intervenant auprès de personnes âgées et handicapées en stade épidémique de coronavirus Covid-19.

(2) Fédération Française des Entreprises de services à la personne.