

La Politique gouvernementale de **prévention** en santé [PGPS]

REPÉRAGE DES AÎNÉS EN PERTE D'AUTONOMIE MODÉRÉE À SÉVÈRE

« Cela fait déjà plusieurs années que nous faisons la promotion du repérage des aînés en perte d'autonomie, mais nous nous sommes aperçus que les établissements avaient de la difficulté à accueillir les personnes repérées, à les relancer et à procéder à une évaluation plus approfondie de leur situation. »

IDENTIFIER LES PRATIQUES GAGNANTES

En 2017, environ 10 % des aînés de 75 ans et plus en perte d'autonomie au Québec n'étaient pas connus des services de soutien à domicile. Pourtant, le fait d'intervenir de façon précoce auprès de ceux-ci est primordial pour les aider à rester le plus longtemps possible à domicile. Heureusement, il existe des outils très simples pour repérer ces personnes âgées vulnérables. Mais, comment les utiliser efficacement ? C'est la question sur laquelle s'est penché le MSSS, en collaboration avec le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke [CESS] avec la participation des CISSS et des CIUSSS et grâce au soutien de la Politique gouvernementale de prévention en santé [PGPS].

La population du Québec est vieillissante. En fait, la province est le deuxième endroit au monde, après le Japon, où la population vieillit le plus rapidement, selon des données publiées par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux [INESSS] en 2015. Une tendance qui accentue les besoins en soins à domicile. D'où l'importance d'avoir les bons outils pour identifier de façon précoce les personnes vulnérables.

« Cela fait déjà plusieurs années que nous faisons la promotion du repérage des aînés en perte d'autonomie, mais nous nous sommes aperçus que les établissements avaient de la difficulté à accueillir les personnes repérées, à les relancer et à procéder à une évaluation plus approfondie de leur situation », explique Valérie Guillot, conseillère en gérontologie et coordonnatrice provinciale responsable des Réseaux de services intégrés pour personnes âgées [RSIPA] à la Direction générale des aînés et des proches aidants [DGAPA] du MSSS.



Dans un premier temps, les chercheurs ont contacté les 23 CISSS et CIUSSS pour identifier leurs pratiques de repérage et de dépistage, les outils qu'ils utilisent, les milieux qu'ils couvrent et les partenaires avec lesquels ils travaillent.

Cette collecte de données a permis d'élaborer des lignes directrices préliminaires pour repérer les aînés en perte d'autonomie, lesquelles ont ensuite été mises à l'essai dans trois établissements. Ce faisant, l'équipe a pu bonifier et ajuster le tout, en vue d'un déploiement provincial.

C'est pourquoi, avec le soutien de la PGPS, le MSSS et le CESS ont étudié l'utilisation de certains outils de repérage et de dépistage, comme le PRISMA-7. Ce questionnaire, développé par des chercheurs québécois, permet d'identifier les aînés en perte d'autonomie modérée à sévère à l'aide de sept questions, explique Valérie Guillot. Une méthode simple qui peut notamment être utilisée par toutes les personnes qui sont en contact avec cette clientèle, comme les intervenants dans les organismes communautaires ou les résidences privées pour aînés. Ces personnes vulnérables sont ensuite dirigées vers les établissements responsables du rappel, de l'évaluation et de l'élaboration du plan d'intervention, au besoin.

UN REPÉRAGE À GÉOMÉTRIE VARIABLE

Même si cet outil est simple, son emploi demeure encore à géométrie variable à travers les différents établissements du Québec, observe la conseillère. C'est pourquoi le MSSS a mandaté le CESS pour étudier cette question dans le cadre de la mesure 4.7 visant à « repérer les aînés en perte d'autonomie ou à risque de l'être afin de leur offrir le soutien à domicile nécessaire ».

Dans un premier temps, les chercheurs ont contacté les 23 CISSS et CIUSSS pour identifier leurs pratiques de repérage et de dépistage, les outils qu'ils utilisent, les milieux qu'ils couvrent et les partenaires avec lesquels ils travaillent.

Cette collecte de données a permis d'élaborer des lignes directrices préliminaires pour repérer les aînés en perte d'autonomie, lesquelles ont ensuite été mises à l'essai dans trois établissements. Ce faisant, l'équipe a pu bonifier et ajuster le tout, en vue d'un déploiement provincial.

CONDITIONS GAGNANTES

Ce test a permis de comprendre quelles étaient les conditions gagnantes pour bien accompagner ces personnes vulnérables. Par exemple, le projet pilote permet de conclure qu'il faut que les établissements aient le personnel et les bons processus pour assurer la prise en charge des personnes repérées, explique Valérie Guillot. Il faut aussi nommer un responsable de dossier et prendre le temps de bien définir la trajectoire que l'on souhaite voir l'aîné emprunter. C'est aussi important d'établir des ententes claires avec les partenaires du milieu. « Par exemple, certains ont lancé des campagnes de repérage dans des résidences privées pour aînés, illustre-t-elle. Mais les établissements n'avaient pas prévu les ressources en conséquence et surtout les processus d'accueil, de rappel et d'évaluation pour accueillir convenablement les personnes repérées. »

S'inspirant de ce qui se fait ailleurs dans le monde, le MSSS prévoit aussi développer une approche intersectorielle autour du repérage des aînés en perte d'autonomie. En effet, dans certains pays, toute la communauté garde un œil sur les personnes âgées, qu'il s'agisse des facteurs, des pharmaciens ou des livreurs, explique Valérie Guillot.

Il ne faut pas non plus laisser trop de temps s'écouler avant de réagir. « Si on attend plus de 24 ou 48 heures entre le repérage et le premier contact, la personne risque de refuser le suivi », indique-t-elle. Aussi, si un aîné a été repéré positif à l'urgence, il peut avoir l'impression que la situation est réglée après quelques jours chez lui et refuser l'évaluation de sa condition. De plus, si les demandes de services restent sans réponse, cela risque de démotiver les partenaires qui identifient les aînés dans la communauté. Mais surtout, ces personnes n'obtiendront pas le soutien dont elles ont besoin. C'est pourquoi différents mécanismes doivent être mis en place avant, pendant et après le repérage.

APPLICATION CONCRÈTE

CPlus que théorique, cette étude a permis de bonifier les lignes directrices, qui seront partagées avec tous les établissements. Un outil qui pourrait être particulièrement utile alors que la crise sanitaire a affecté l'autonomie de plusieurs aînés. La prévention sera donc importante à ce chapitre. Prochaine étape : déployer à travers le Québec cette stratégie en offrant notamment de l'accompagnement aux différents intervenants.

Cette opération a toutefois été ralentie par la crise sanitaire. Pendant cette période, le MSSS et le CESS en ont profité pour peaufiner leur outil informatique permettant de compiler des données sur le nombre de repérages positifs, de relances, de suivis, de refus, etc. L'équipe a aussi développé un outil d'évaluation préliminaire, permettant de cibler les besoins urgents d'une personne beaucoup plus rapidement en attendant de pouvoir faire une évaluation plus complète.

S'inspirant de ce qui se fait ailleurs dans le monde, le MSSS prévoit aussi développer une approche intersectorielle autour du repérage des aînés en perte d'autonomie. En effet, dans certains pays, toute la communauté garde un œil sur les personnes âgées, qu'il s'agisse des facteurs, des pharmaciens ou des livreurs, explique Valérie Guillot.

L'équipe aimerait ainsi mettre sur pied un réseau de sentinelles avec différents acteurs, du domaine municipal par exemple, en tenant compte des besoins des établissements. La conseillère s'intéresse aussi aux outils de dépistage ciblant certains facteurs de risque en particulier, comme la dénutrition, et suit les travaux en cours à l'Université de Sherbrooke à propos de l'accessibilité alimentaire. Autant d'actions qui pourraient être appuyées à l'avenir par la PGPS.