

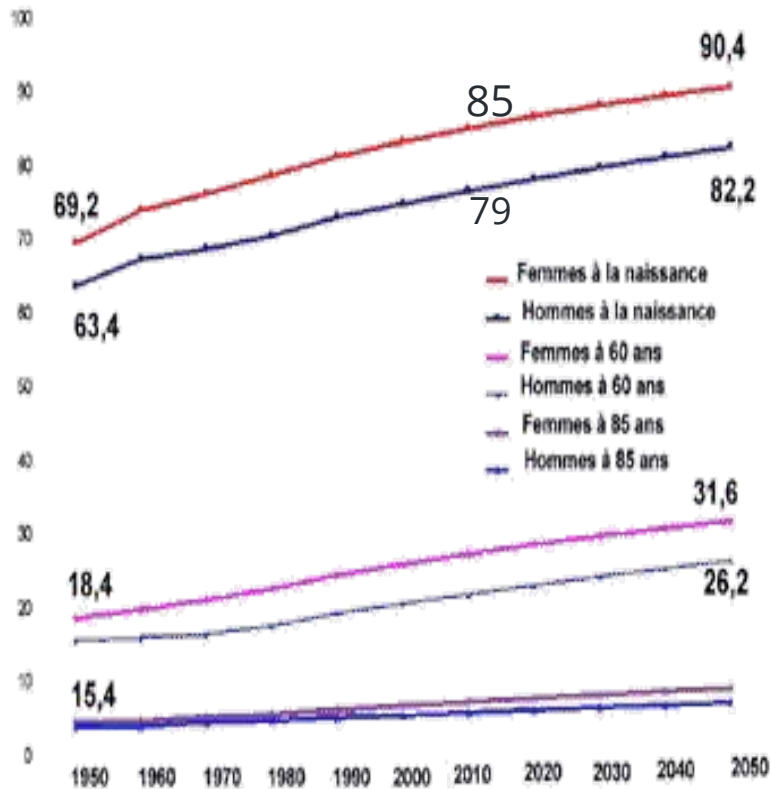
# Dépister la Fragilité du sujet âgé

Fédération des Amicales des Médecins de Paris 03/02/2018

*Pr O. HANON, Dr L. KOCH-CAILLARD*  
*Hôpital BROCA*

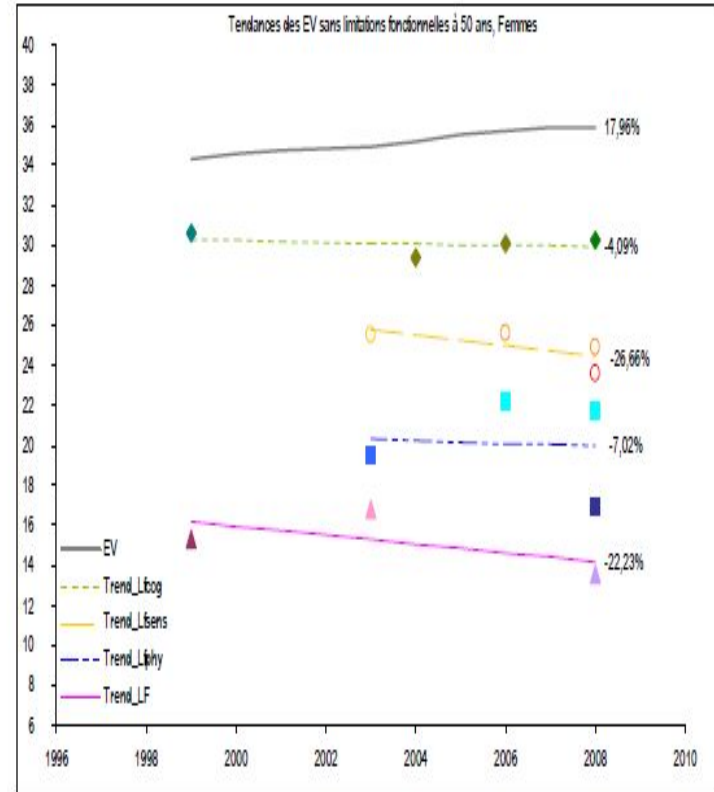
Pas de conflit d'intérêt

# Espérance de vie



Source : ANZEP

# Espérance de vie sans incapacité



 **Dépendance**  
= impact financier majeur

# Les conséquences de la Fragilité

Chutes

Perte d'autonomie

Hospitalisation

Entrée en EHPAD

Mortalité

Year	Country	Participants (n)	Length of follow-up (years)	Falls (HR* /OR† [95% CI])		Worsening disability (HR* /OR† [95% CI])		Hospitalisation (HR* /OR† [95% CI])		Care home admission (HR* /OR† [95% CI])		Mortality (HR* /OR† [95% CI])		
				Inter-mediate frailty	Severe frailty	Inter-mediate frailty	Severe frailty	Inter-mediate frailty	Severe frailty	Inter-mediate frailty	Severe frailty	Inter-mediate frailty	Severe frailty	
Cardiovascular Health Study (CHS) <sup>3</sup>	2001	USA	5317	7	1.12* (1.00–1.26)	1.23* (1.50–2.21)	1.55* (1.38–1.75)	1.79* (1.47–2.17)	1.11* (1.03–1.19)	1.27* (1.11–1.46)	NA	NA	1.32* (1.13–1.55)	1.63* (1.27–2.08)
Canadian Study of Health and Aging (CSHA) <sup>32</sup>	2004	Canada	9008	5	NA	NA	NA	NA	NA	NA	2.54 † (1.67–3.86)	2.60 † (1.36–4.96)	2.54 † (1.92–3.37)	3.69 † (2.26–6.02)
Women's Health and Aging Study (WHAS) <sup>33</sup>	2006	USA	1438	3	0.92* (0.63–1.64)	1.18* (0.63–2.19)	NA	NA	0.99* (0.67–1.47)	0.67* (0.33–1.35)	5.16* (0.81–32.79)	23.98* (4.45–129.2)	3.50* (1.91–6.39)	6.03* (3.00–12.08)
Study of Osteoporotic Fractures (SOF) <sup>34</sup>	2008	USA	6701	4.5	1.23 † (1.02–1.48)	2.44 † (1.95–3.04)	1.89 † (1.66–2.14)	2.79 † (2.31–3.37)	NA	NA	NA	NA	1.54 † (1.40–1.69)	2.75* (2.46–3.07)

# 5 Critères de Fragilité de Fried

## 1 - Perte de poids

$\geq 5\%$  par an

## 2 - Fatigue subjective

Epuisé ou fatigué en permanence ou fréquemment ?

## 3 - Activité physique

Aucune activité physique ou moins de 1 à 2 marches par semaine

## 4 - Vitesse de marche

Difficulté à marcher 100 mètres

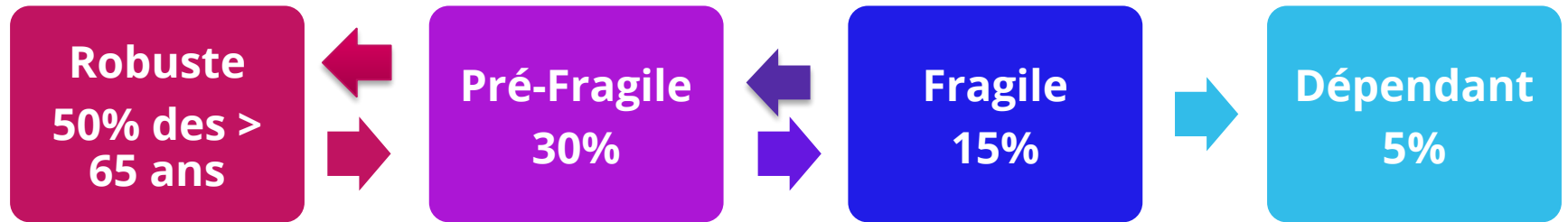
## 5 – Force «grip strength»



3 ou plus = Fragile

1 ou 2 = Pre frail

0 = Non fragile



## Comment repérer la fragilité en soins ambulatoires ?

*Patients de 65 ans et plus, autonomes (ADL  $\geq$  5/6), à distance de toute pathologie aiguë.*

REPÉRAGE			
	Oui	Non	Ne sait pas
Votre patient vit-il seul ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient a-t-il perdu du poids au cours des 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient se sent-il plus fatigué depuis ces 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient a-t-il plus de difficultés pour se déplacer depuis ces 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient se plaint-il de la mémoire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient a-t-il une vitesse de marche ralentie (plus de 4 secondes pour parcourir 4 mètres) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si vous avez répondu OUI à une de ces questions :**

Votre patient vous paraît-il fragile :  OUI  NON

Si oui, votre patient accepte-t-il la proposition d'une évaluation de la fragilité en hospitalisation de jour :  OUI  NON

## REPERAGE DE LA FRAGILITE EN MEDECINE GENERALE

Date de la demande :

Nom du médecin traitant :	
Téléphone :	Fax :
Mail :	
Nom du patient :	Prénom :
Date de naissance :	
Téléphone du patient :	
Adresse :	
Mutuelle : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	100% : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

# PROGRAMMATION de l'EVALUATION de la FRAGILITE

**Hôpital de Jour Broca, 1<sup>er</sup> étage, 54-56 rue Pascal – 75013 PARIS**

**Médecin référent : Dr KOCH-CAILLARD**

**Faxer cette fiche au 01.44.08.36.18**

**Ou Envoyer par courriel à : [laure.caillard@aphp.fr](mailto:laure.caillard@aphp.fr)**

fragilité en hospitalisation de jour ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

## PROGRAMMATION de l'EVALUATION de la FRAGILITE

Hôpital de Jour Broca, 1<sup>er</sup> étage, 54-56 rue Pascal – 75013 PARIS

**Médecin référent : Dr KOCH-CAILLARD**

**Faxer cette fiche au 01.44.08.36.18**

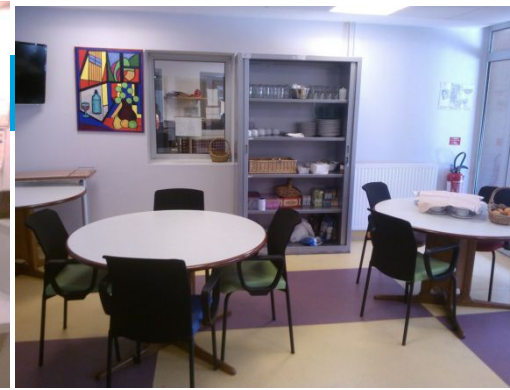
**Ou Envoyer par courriel à : [laure.caillard@aphp.fr](mailto:laure.caillard@aphp.fr)**

Le patient sera contacté pour la programmation (merci de bien renseigner les coordonnées du patient).



← HOPITAL DE JOUR  
CONSULTATIONS

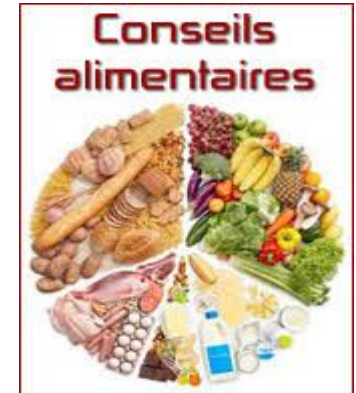
Hôpital BROCA  
54-56 Rue Pascal  
75013 PARIS



## Mini-Mental State Examination (MMSE)

ECHELLE DE DEPRESSION - GDS

D L V A T B K U E R S N  
R C Y H O F M E S P A  
E X A T Z H D W N  
Y O E L K S F D I  
O X P H B Z D  
N L T A V R  
O H S U E  
M C F  
Z U



## Médicaments inappropriés chez la personne âgée, Laroche

Antidépresseurs imipraminiques	<b>Anafranil® Laroxyl®</b> Ludiomil® Surmontil®
Neuroleptiques phénothiazines	<b>Largactil® Neuleptil®</b> Nozinan® Piportil® Tercian® Modecate®
Anti-arythmique	<b>Rythmodan®</b> Effets anticholinergiques et insuffisance cardiaque
Antihistaminiques	<b>Atarax® Polaramine®</b> Théralène® Célestamine® Primalan® Périactine®
Antiparkinsoniens anticholinergiques	<b>Lepticur® Artane®,</b> <b>Parkinane® Akinéton®</b> Association illogique avec les anticholinestérasiques (Aricept®, Exelon®, Réminyl®)
Antispasmodiques urinaires	<b>Ditropan®</b> (oxybutynine)
Antispasmodiques	<b>Scopoderm®</b>
Antinauséux, antitussifs antivertigineux	<b>Vogalène®</b> Effet anticholinergiques , Confusion, sédation
Hypnotiques avec des propriétés anticholinergiques	<b>Théralène®</b> Effet anticholinergique et effets négatifs sur la cognition

Anti-inflammatoires non Stéroïdiens (AINS)	Pas d' <b>indocid®</b> (indométacine) : Effets indésirables neuropsychiques <b>Indication</b> : rhumatismes inflammatoires aigus ou chronique après échec d'autres thérapeutiques <b>Pas d'association d'AINS</b> : pas d'augmentation d'efficacité : risque d'insuffisance rénale aiguë (IRA) fonctionnelle et troubles digestifs +++
Benzodiazépines à longue demi-vie >20h	<b>Lexomil®, Valium®, Lysanxia®, Urbanyl®, Tranxène®, Rohypnol®, Nuctalon®</b> Propriétés sédatives entraînant un risque de chute
Antihypertenseurs d'action centrale	<b>Aldomet®, Catapressan®, Hyperium® (Rilménidine),</b> Personnes âgées plus sensibles : effet sédatif central, hypotension, bradychardie, syncope
Antihypertenseurs inhibiteurs calciques à libération immédiate	<b>Adalate® (Nifédipine), Loxen® 20 mg (nicardipine)</b> Hypotension orthostatique, accident coronaire ou cérébral
Anti-arythmiques	<b>Digoxine®</b> Personnes âgées plus sensibles : troubles digestifs, troubles neurosensoriels (vertiges, céphalées, vision jaune), troubles neuropsychique(convulsions, hallucinations , psychoses) , troubles cardiaques.
Antiagrégants plaquettaires	<b>Ticlid®</b> Effets indésirables hématologiques et hépatiques sévères



# Réunion de synthèse pluridisciplinaire

## => Plan d'Intervention Personnalisé

Paris, le 09/01/2018

### BILAN D'EVALUATION GERONTOLOGIQUE

**Nom :** [REDACTED] **Prénom :** Jeanne  
**Date de naissance :** 05/05/1937 **Age :** 80 ans  
**Sexe :** F  
**Adresse :** [REDACTED] 16  
**NIP :** 8001144625  
**Date du bilan :** 04/01/2018 **Synthèse :** 04/01/2018

**Destinataires :**  
• Docteur [REDACTED] Raymond Poincaré - 75016 PARIS  
• Madame [REDACTED] 5 RUE LALO - 75016 PARIS 16

Cher Docteur TOUBIANA,

Je revois votre patiente, Madame [REDACTED] 80 ans, en Hôpital de Jour d'évaluation des Fragilités.

**Evénements intercurrents :**  
Artérose du genou avec kyste poplité gauche ayant conduit à un béquillage l'année dernière, qui s'est bien amélioré après une cure thermique de 3 semaines.  
Chirurgie de la cataracte de l'œil droit en mars 2007  
Toujours des soucis familiaux avec sa fille.

**Mode de vie :** inchangé.

**Autonomie :** ADL à 6/5, IADL à 14/14. Marche sans aide technique. Prend les transports en commun.

**Activité physique :** fait du yoga à domicile, reste très tonique.

**Traitement actuel :** Clonidine, Glucosamine, Doxal, D3, injection de Biotin non faite mais à faire.

**Examen clinique :**  
Pression artérielle 130/79 fréquence cardiaque 60/min.  
Recherche d'hypertension artérielle négative.  
Electrocardiogramme en rythme sinusal et régulier, pas de trouble de la conduction ni de la repolarisation.  
Examen physique sans particularité

**Bilan biologique :**  
Natrémie = 139 mmol/L ; potassium = 4,1 mmol/L ; protéides = 73 g/L ; créatinine = 49 µmol/L ; calcium corrigé = 2,40 mmol/L ; albumine = 40 g/L ; ASAT = 32 U/L ; ALAT = 16 U/L ; gamma GT = 18 U/L ; phosphatases alcalines = 46 U/L ; glycémie à jeun = 0,79 g/L ; CRP = 1,6 mg/L ; cholestérol total = 2,5 g/L ; triglycérides = 0,63 g/L ; HDL = 0,78 g/L ; LDL = 1,63 g/L ; préalbumine = 0,21 g/L ; ferritine = 66 µg/L ; vitamine D = 28ng/ml ; globules blancs = 5970/mm<sup>3</sup> ; hémoglobine = 12 g/dL ; VGM = 83 fL ; plaquettes = 212 000/mm<sup>3</sup> Vitamines B12 et folates normaux ; électrophorèse des protéines sériques sans anomalie.

### Evaluation des fragilités et plan d'intervention personnalisé

Fragilité médicale	Proposition gériatrique
Ostéopore non fracturée.	Reprendre le traitement par Biotin.
Pas d'autre élément	

Fragilité psycho-cognitive	Proposition gériatrique
Pas de plainte. MMS à 29/30, 3/3 aux rappels. Tests neurocognitifs : fonctionnement proche de la normale à l'exception d'une fragilité attentionnelle importante évaluée dans un contexte psycho-affectif perturbé.	Surveillance simple
Pas d'élément psycho-dépressif.	Surveillance simple du moral. Bonnes ressources personnelles

Fragilité nutritionnelle	Proposition gériatrique
Pas de dénutrition.	Conseils diététiques donnés : consommer au moins 3 produits laitiers dans la journée, consommer 100 g de protéines dans la journée (viande, poisson ou œufs), boire des eaux riches en minéraux type Contrex, manger un peu de pain à chaque repas.
Carence en fer bien améliorée après la cure de Fustafes.	Surveillance x/1/an de la ferritinémie.
Carence en vitamine D	Supplémentation par LIVÉDOSE

Fragilité fonctionnelle	Proposition gériatrique
Baisse de l'acuité visuelle.	Rendez-vous en ophtalmo prévu le 28 février pour discuter d'une éventuelle intervention de la cataracte sur l'œil gauche.
Discrète hypocoûsité mais sans gêne réelle.	Pas d'audiogramme pour le moment, à réévaluer si aggravation de la gêne
Vitesse de marche conservée.	Poursuivre le yoga.

Fragilité sociale	Proposition gériatrique
Pas d'élément	

**En conclusion :** la patiente présente un profil PRE-FRAGILE selon les critères de FRIED.

Mme [REDACTED] bien, je le revois dans un an pour le suivi gériatrique global.

La patiente a accepté de participer à l'étude HEALTH concernant le profil des physio-marqueurs du phénotype de fragilité. Mais elle avais donc remis un kit d'objets connectés (podomètre, balance et tablette tactile) qu'elle utilisera pendant un mois afin de recueillir des données en vie réelle. Elle a signé le consentement écrit ce jour.

Bien confraternellement,

Docteur KOCH CAILLARD Laure

Courtoisement et signé électroniquement

Secrétaire : FAUVET Vanessa

# Compte rendu au Médecin traitant et au patient

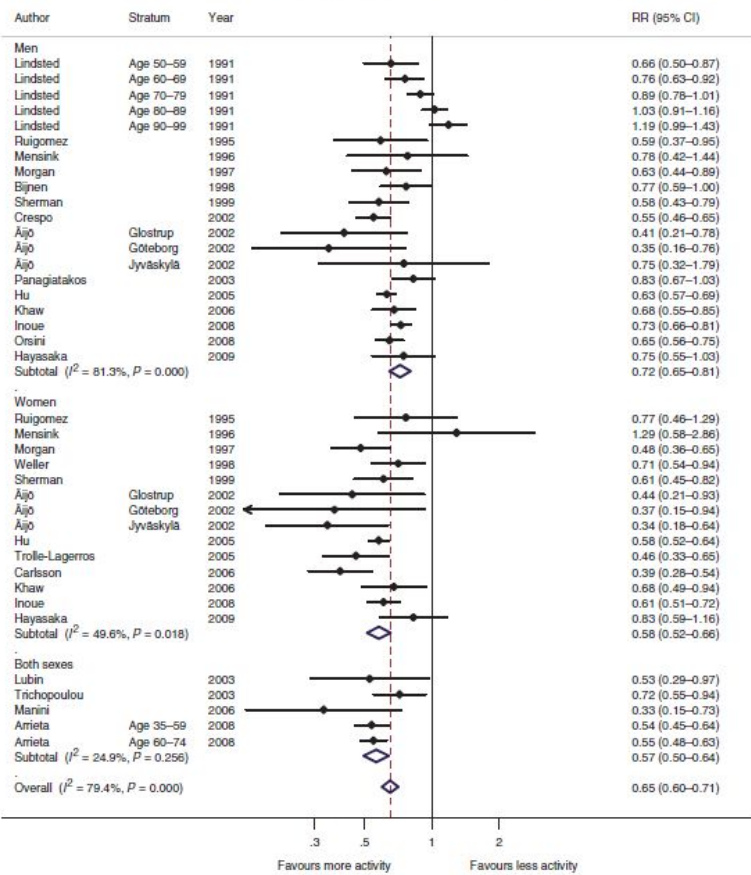
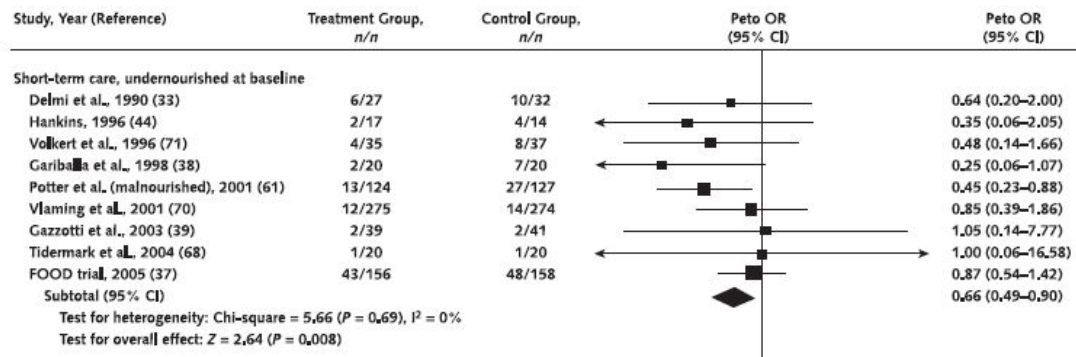
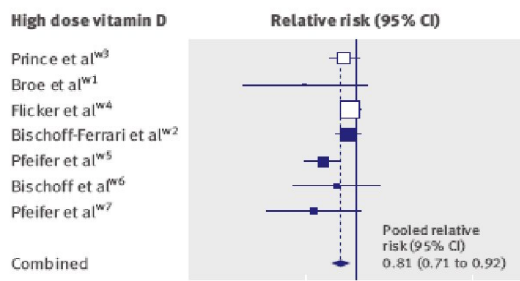


Figure 3. Analysis of mortality data by nutritional status.



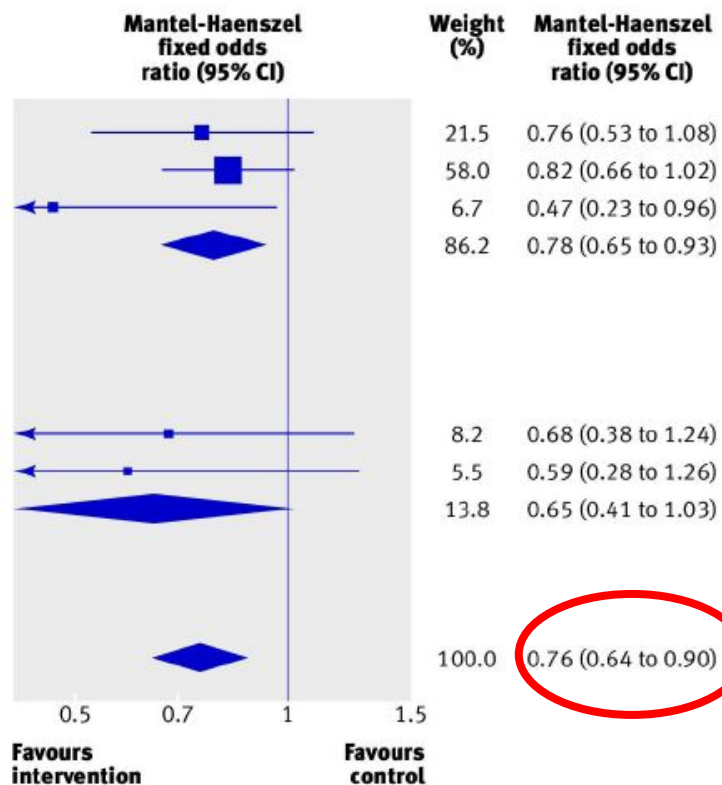
Alimentation hyperprotidique  
 -34% de mortalité

Activité physique  
 -35% de mortalité



Activité physique + vitamine D  
 - 19% de chute

	No of events/total	
	Comprehensive geriatric assessment	Control
<b>Ward</b>		
Landefeld 1995 <sup>35</sup>	72/327	88/324
Counsell 2000 <sup>26</sup>	237/767	269/764
Rubenstein 1984 <sup>45</sup>	26/63	36/60
Subtotal (95% CI)	335/1157	393/1148
Test for heterogeneity: $\chi^2=2.19$ , $df=2$ , $P=0.33$ , $I^2=9\%$		
Test for overall effect: $z=2.76$ , $P=0.006$		
<b>Team</b>		
McVey 1989 <sup>38</sup>	32/93	40/92
Thomas 1993 <sup>51</sup>	17/68	23/64
Subtotal (95% CI)	49/161	63/156
Test for heterogeneity: $\chi^2=0.08$ , $df=1$ , $P=0.78$ , $I^2=0\%$		
Test for overall effect: $z=1.84$ , $P=0.07$		
Total (95% CI)	384/1318	456/1304
Test for heterogeneity: $\chi^2=2.81$ , $df=4$ , $P=0.59$ , $I^2=0\%$		
Test for overall effect: $z=3.24$ , $P=0.001$		



**Evaluation gériatrique Standardisée  
- 24% de mortalité**

# Vieillesse réussie = Prévention de la dépendance

Dépistage de la Fragilité

Mesures de prévention

► Indicateurs de pratique clinique

- Taux des patients âgés de 70 ans ou plus pour lesquels le résultat du repérage de la fragilité est inscrit dans le dossier médical.

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



**MERCI de votre attention**