



L'Hôpital « *des Fragilités* » : une offre inédite au sein de l'agglomération lyonnaise

Mis en place en 2017 sur le Centre Hospitalier Gériatrique des Monts d'Or, l'Hôpital de Jour Rééducation a pour ambition de développer une nouvelle approche de traitement pour les patients âgés de 65 ans et plus qui présentent des signes de « *fragilité* ». Sur la base des recommandations du Livre Blanc de la Fragilité (2015) et des critères de Fried et de Rockwood, l'équipe pluridisciplinaire de ce service anime des ateliers dédiés au maintien de l'autonomie des patients. Accueillis au sein de l'hôpital de jour trois matinées par semaine, les participants suivent un programme de 12 à 15 semaines incluant des exercices adaptés leur permettant d'entretenir leurs capacités physiques et cognitives, leurs liens sociaux et leur force morale. L'objectif de cette offre inédite au sein de l'agglomération lyonnaise, et encore très rarement proposée en France, est d'encourager le maintien à domicile des personnes âgées « *fragiles* » par des traitements alternatifs fondés sur les valeurs humaines d'écoute et de partage.

Entretien avec le **Dr Aurélia Marfisi-Dubost**, présidente de la CME et chef du service Ambulatoire



L'Hôpital « *des fragilités* »...

Aurélia Marfisi-Dubost : L'Hôpital de Jour Rééducation existe depuis 2009 et prend en charge en rééducation cognitive et physique les patients souffrant d'une Maladie Alzheimer ou Maladies Apparentées (MAMA). Mes cinq ans d'exercice au sein de ce service m'ont permis de

constater clairement l'efficacité de cette prise en charge. Mon équipe et moi avons donc décidé de réaliser une étude clinique pour comparer les bilans avant et après rééducation. Ces travaux ont confirmé une stabilisation des troubles neurocognitifs, voire une amélioration physique. Parallèlement, je me suis intéressée au Livre Blanc de la Fragilité datant de 2015. Cet ouvrage aborde la fragilité de la personne de 65 ans et plus comme un syndrome réversible. Il démontre que la prise en charge de cette fragilité peut permettre de prévenir de nombreuses complications

(chutes, hospitalisations...) et de retarder la dépendance de la personne âgée. Cette fragilité se traite, dans un premier temps, par un repérage de plusieurs signes différenciés comme critères de Fried et Rockwood, en référence aux approches de Linda Fried et Kenneth Rockwood, médecins gériatres. Notre réflexion autour de cet ouvrage et l'expérience des équipes du service nous ont permis d'allier ces deux approches et leurs critères pour correspondre aux missions et aux valeurs de l'établissement. Nous savons que la fragilité concerne plusieurs domaines qui sont le physique, le moral, la cognition et le social. A la suite de ces travaux de recherche et de nos réflexions, nous avons mis en place à l'Hôpital de Jour Rééducation une prise en soins de la fragilité ayant pour objectif le développement d'une prise en charge en rééducation spécifique des personnes âgées de 65 ans et plus qui présentent des signes de « *fragilité* ». Cette rééducation est menée dans le cadre d'un programme comprenant trois demi-journées par semaine pendant quinze semaines.

Cet hôpital «des fragilités» a-t-il été compliqué à mettre en place au sein de l'établissement?

A. M.-D. : Sa mise en place a été assez simple, notamment car Charles Dadon, notre directeur, connaît l'importance de ce sujet et a très rapidement et totalement soutenu nos démarches. Nous avons répondu à un appel à projets de la conférence des financeurs de la Métropole de Lyon en 2017 et avons reçu une aide au financement qui nous a permis de développer l'Hôpital «des Fragilités» dans le courant de cette même année. En revanche, il est difficile de faire connaître et reconnaître cette approche auprès des professionnels extérieurs à l'hôpital, notamment les médecins traitants. Enfin, il s'agit d'une prise en charge assez coûteuse en raison de son caractère très humain impliquant de nombreux rééducateurs.

Pour quelles raisons les médecins du territoire sont-ils peu réceptifs à cette approche?

A. M.-D. : Nos données cliniques récemment obtenues nous permettent de mieux sensibiliser les médecins libéraux. Nous sommes intervenus lors d'une soirée d'échanges entre professionnels de santé sur la filière gériatrique Lyon Nord à la Polyclinique de Rillieux-la-Pape, pour faire connaître cette prise en charge à nos partenaires du domicile. Malgré nos efforts, nous constatons que les médecins généralistes peuvent rencontrer des difficultés à appréhender cette approche. Il faut souvent plusieurs échanges autour de l'Hôpital «des Fragilités» pour que les professionnels de santé prennent conscience de son importance et de son utilité pour leur patientèle comme pour l'ensemble de la population âgée et fragile du territoire. Beaucoup de professionnels connaissent mal les signes de la fragilité et la repèrent difficilement chez leurs patients. Nous devons communiquer auprès d'eux pour clarifier le rôle de nos équipes. Notre objectif est de soutenir le médecin traitant pour assurer le maintien à domicile de ses patients dans de bonnes conditions. Nous proposons un bilan pluridisciplinaire et pouvons ainsi orienter le patient dans son parcours de prise en charge, toujours en collaboration avec le médecin traitant.

Quel est le ressenti des personnes âgées et de leurs familles vis-à-vis de cette prise en charge?

A. M.-D. : Nos patients sont très satisfaits de cette nouvelle offre. Elle leur permet de prendre conscience de leur fragilité et de la traiter pour éviter le déclin et la perte d'autonomie. Les patients accueillis dans le cadre de leur suivi, six mois après le traitement en rééducation sont également ravis des résultats. Ils s'impliquent aussi pleinement dans les discussions et les échanges liés à cette prise en charge, nécessaires pour recueillir leur retour quant à cette approche assez nouvelle. Les consultations gériatriques placent nos équipes dans une recherche approfondie des signes d'une fragilité. Les ateliers en groupe facilitent le développement de liens sociaux et permettent aux patients de travailler leurs capacités physiques, leur moral, leurs pratiques nutritionnelles ou leur mémoire. Grâce à ces exercices et les efforts fournis, les personnes se sentent plus épanouies et actives.

Comment sont composées les équipes assurant la prise en charge des patients?

A. M.-D. : Le premier bilan gériatrique est pluridisciplinaire. Il est assuré par un médecin, une infirmière, un neuropsychologue, un kinésithérapeute, une diététicienne, une psychomotricienne et un pharmacien. Ce bilan nous permet de repérer d'éventuelles fragilités et de les définir précisément. Tous les patients assistent aux six ateliers organisés chaque semaine et abordent la mémoire, la nutrition, le renforcement physique ou le risque et la peur de chuter. Ces ateliers sont encadrés par les rééducateurs participant aux bilans. Les patients tiennent un

classeur utilisé pour suivre les séances et encadrer les exercices qu'ils ont à réaliser entre les ateliers. L'objectif est d'alimenter et d'encourager le maintien d'une dynamique de travail des capacités pour le patient.

Existe-t-il de nombreuses prises en charge dédiées à la fragilité en France?

A. M.-D. : Des offres similaires à l'Hôpital «des Fragilités» ont été mises en place à Nice et Toulouse. La plupart des professionnels de santé auxquels je présente ce projet de prise en charge des fragilités sont très intéressés mais il n'existe que très peu de démarches pour démocratiser cette approche. Depuis 2009, le CHG est le seul établissement de la métropole lyonnaise à proposer une prise en charge pluridisciplinaire pour les patients souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés.

Cette approche est-elle plus développée à l'étranger?

A. M.-D. : Certains projets canadiens sont très avancés dans le domaine de la prise en charge des fragilités. L'université de Sherbrooke va d'ailleurs prochainement assurer la présentation de ses travaux dans le cadre d'une journée dédiée au repérage et au dépistage des fragilités, organisée par l'ARS. J'y assisterai moi-même pour présenter notre travail.

Après plus d'un an d'exercice, quel premier bilan dresseriez-vous de l'Hôpital des Fragilités?

A. M.-D. : Notre premier bilan est positif, même si nous pouvons regretter nos capacités d'accueil limitant nos activités à une dizaine de patients pour chaque session. À l'avenir, nous espérons pouvoir prendre en charge un volume plus important de patients mais cela implique le recrutement de rééducateurs supplémentaires. Nos bilans réalisés avant et après la rééducation nous indiquent des résultats très satisfaisants pour la vitesse et le périmètre de marche, l'activité physique, le moral, la mémoire et l'alimentation des patients. Ces derniers sont très satisfaits de nos prestations. Ils nous confient leurs retours via le questionnaire de satisfaction et le livre d'or mis à leur disposition au sein du service.

Comment envisagez-vous l'évolution de cette prise en charge au cours des prochaines années?

A. M.-D. : Je souhaiterais voir évoluer nos actions en matière d'éducation thérapeutique. Nous formons les rééducateurs et l'ensemble des intervenants pour développer de telles missions. L'accord de l'ARS nous permettrait de bénéficier de moyens supplémentaires et de proposer une prise en charge plus adaptée pour le patient. Nous pourrions organiser des ateliers plus ciblés en fonction des fragilités repérées chez le patient. Cette organisation plus complexe nécessite des moyens plus importants mais impliquerait un volume de patients supérieur et une plus grande efficacité de traitement.





La dénutrition des personnes âgées

«Le traitement de la dénutrition est un objectif important pour faciliter le maintien à domicile de la personne.»

Entretien avec **Audrey Patouret**, diététicienne



Quel est votre rôle au sein du Centre Hospitalier Gériatrique ?

Audrey Patouret : Je suis arrivée en poste en avril 2017. En tant que diététicienne, j'assure la prise en charge thérapeutique des patients et les liens entre les services de soins et la cuisine. J'anime également deux ateliers thérapeutiques

en hospitalisation de jour, l'un pour des patients «*fragiles*», l'autre pour des personnes atteintes de Maladie Alzheimer ou apparentée (MAMA). La prise en charge de patients «*fragiles*» a été mise en place à l'automne 2017, et j'ai automatiquement été intégrée dans les actions développées dans le cadre de ce dispositif.

Quels sont les enjeux liés à la bonne nutrition des populations âgées et fragiles ?

A. P. : La prise en charge de la dénutrition est l'enjeu prioritaire. Il s'agit d'une problématique très fréquente chez les personnes âgées, et plus particulièrement les patients fragiles. Le traitement de la dénutrition est un objectif important pour faciliter le maintien à domicile de la personne. Il nécessite, dans un premier temps, la réalisation d'un bilan nutritionnel et du test MNA de dépistage de la dénutrition. Sur la base d'une première enquête et des informations fournies par le patient, je peux définir s'il bénéficie d'apports en protéines suffisants et adapter les travaux en atelier en fonction de ses besoins.

Quelles sont les raisons des problèmes de nutrition chez les personnes âgées ?

A. P. : Nous avons repéré plusieurs facteurs expliquant le développement de troubles nutritionnels chez la personne âgée. Les goûts peuvent être modifiés et les fonctions de l'organisme, telles que la digestion, ralentissent ce qui impacte la tolérance à certains aliments. Au cours de mes ateliers, j'aborde également certaines idées reçues liées au régime alimentaire des personnes âgées et pouvant être à l'origine d'une dénutrition. Certaines personnes âgées pensant devoir moins manger restreignent à outrance leur consommation de protéines, ce qui peut entraîner des carences problématiques.

Comment traitez-vous ces problématiques au sein de vos ateliers «*Fragiles*» ?

A. P. : L'atelier que j'organise me permet de travailler avec les participants sur la connaissance des aliments. Je leur apprend à identifier les catégories de produits, à repérer les aliments les plus riches en protéines et les aliments moins intéressants pour eux. Ce travail de fond doit permettre à ces personnes âgées fragiles de mieux composer leurs repas afin que leurs habitudes nutritionnelles correspondent à leurs besoins. L'objectif de ces travaux est de prévenir la perte de masse musculaire des personnes âgées fragiles en lien avec une mauvaise alimentation. Une masse musculaire trop faible peut, à elle seule, entraîner la dépendance de certaines personnes car elle est souvent à l'origine de chutes, de malaises ou de pertes d'équilibre.

Plus d'un an après sa mise en place, quel premier bilan dresseriez-vous des activités de l'Hôpital «*des Fragilités*» ?

A. P. : Dans le domaine de la nutrition, l'Hôpital «*des Fragilités*» est une approche très bénéfique. Les patients pris en charge dans le cadre de ce dispositif sont très réceptifs. Le travail en groupe réduit crée une nouvelle dynamique grâce à laquelle chacun peut participer et alimenter les échanges et les questions abordées. Ainsi, tout en respectant une trame principale prédéfinie, je peux adapter le contenu des ateliers en fonction des sujets spontanément évoqués par les patients. Nous pouvons par exemple aborder la qualité des aliments, les idées reçues et les raisons pour lesquelles il peut être important d'éviter la consommation de certains aliments. Certains sujets traités sont parfois surprenants mais néanmoins très intéressants à aborder avec les patients. Ce format interactif est très positif et est bien plus efficace, notamment auprès des patients les plus réfractaires à une modification de leurs habitudes alimentaires.

Qu'aimeriez-vous développer dans le cadre de l'Hôpital «*des Fragilités*» ?

A. P. : Nous suivons des formations à l'éducation thérapeutique. Nous souhaitons ainsi pouvoir proposer aux patients des formations toujours plus efficaces. Il s'agit d'une approche très différente partant de la demande du patient et des problématiques qu'il souhaite lui-même aborder.



Les activités physiques des personnes âgées

« La reprise et le maintien d'une activité physique adaptée représentent des enjeux majeurs dans le cadre de la prise en charge des fragilités. »

■ Entretien avec **Isaline Privat**, enseignant en activité physique adaptée

Quelles sont vos missions au sein de l'hôpital ?

Isaline Privat : En tant qu'enseignant en activité physique adaptée, je travaille essentiellement dans le cadre de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) cognitifs et classiques. Au sein de l'hôpital de jour, mes missions consistent à éduquer, rééduquer ou réadapter les patients grâce à l'activité physique. Au sein de l'Hôpital « *des Fragilités* », je collabore surtout avec les kinésithérapeutes pour travailler ensemble quatre des cinq critères de Fried qui sont la diminution de l'activité physique, la baisse de la vitesse de marche, la fatigue physique et la baisse de la force musculaire.

Quels sont les enjeux liés à l'activité physique pour les personnes âgées « fragiles » ?

I. P. : La reprise et le maintien d'une activité physique adaptée représentent des enjeux majeurs dans le cadre de la prise en charge des fragilités. L'activité physique est un élément essentiel pour offrir une plus grande autonomie aux personnes âgées et pour encourager le maintien à domicile. Les cycles proposés au sein de l'Hôpital « *des Fragilités* » sont de 12 à 14 semaines et impliquent une notion de progression avec des objectifs prédéfinis à atteindre.

Quelle est votre approche pour la prise en charge des patients ?

I. P. : Dans le cadre de l'activité physique adaptée, nous nous concentrons sur les capacités restantes des patients. Au cours de mes ateliers, j'organise des exercices de Pilates adaptés et de volley adaptés. La méthode Pilates permet le renforcement musculaire et le travail de l'équilibre. Le volley adapté renforce l'équilibre, le temps de réaction et l'endurance.

Cette prise en charge a-t-elle évolué depuis sa création ?

I. P. : Nos ateliers sont en place depuis près de 18 mois et évoluent à la fin

de chaque cycle, en fonction des retours de nos patients. Parallèlement, nous retravaillons notre programme pour renforcer la synergie entre les psychomotriciens, les neuropsychologues, les kinésithérapeutes et les enseignants en activité physique adaptée. Nous souhaitons que nos travaux soient plus cohérents et interconnectés. Concrètement, ce rapprochement passe par des échanges approfondis avec toute l'équipe médicale et paramédicale sur l'état et l'évolution des capacités de nos patients et sur le développement d'une vision globale et plus largement pluridisciplinaire des besoins du patient.

Comment cette pluridisciplinarité influence-t-elle vos missions auprès des patients « fragiles » ?

I. P. : Cette approche pluridisciplinaire est un réel atout pour moi. Elle me permet d'appréhender plus efficacement la double tâche, des exercices abordant plusieurs types de fragilités, notamment les fragilités physiques et cognitives. Une collaboration plus étroite avec mes collègues neuropsychologues, par exemple, nous a permis de prendre conscience de l'importance de mener des programmes communs.

Comment envisagez-vous l'évolution de vos missions dans le cadre de l'Hôpital « des Fragilités » ?

I. P. : La pluridisciplinarité en cours de développement est l'un de ces axes d'évolution majeurs, de même que la mise en place de l'éducation thérapeutique. Le Dr Aurélia Marfisi, en tant que cheffe de projet, encadre la création d'un programme d'éducation thérapeutique adapté aux besoins des patients. Nous souhaitons également une augmentation du volume de patients accueillis au sein de l'Hôpital « *des Fragilités* ». Cette montée en charge nécessitera cependant un renforcement de nos équipes. Nous disposons des infrastructures et de l'équipement nécessaires et les professionnels sont particulièrement motivés pour soutenir le développement de ce dispositif.