



Corrélation entre l'auto-évaluation et l'hétéro-évaluation d'ICOPE step 1 en gériatrie

Marie OTEKPO, Jennifer GAUTIER, Marie
MOUSSET, Jeanne TERRIER, Cédric
ANNWEILER

Contexte et objectif

- Vieillissement en santé → ICOPE
 - Soins intégrés pour les personnes âgées (≥ 60 ans)
 - ▶ Capacités intrinsèques
 - ▶ Capacités fonctionnelles
 - 5 étapes
 - ▶ 1^{ère} dépistage



→ Evaluer la corrélation entre l'auto et l'hétéro-évaluation d'ICOPE step 1 dans un service de gériatrie

Méthode (1)

- Etude observationnelle
- Critères d'inclusion:
 - Patient admis en consultation, hospitalisation de jour ou en hospitalisation conventionnelle en gériatrie au CHU d'Angers entre mai et juin 2021
 - Age ≥ 75 ans
 - Non opposition pour la participation à la recherche après information orale

Méthode (2)

- ICOPE step 1
 - auto-évaluation (tablette tactile)
 - hétéro-évaluation
- Par un professionnel formé

TABLIER 1
OUTIL DE DÉPISTAGE DE L'APPROCHE ICOPE DE L'OMS

Affections prioritaires associées au déclin des capacités intrinsèques	Tests	Indiquer à une évaluation complète des domaines affichant un score élevé
DÉCLIN COGNITIF (Chapitre 4)	1. Se rappeler trois mots (leur, porte, lit par exemple) 2. Orientation dans le temps et l'espace: quelle est la date complète d'aujourd'hui? (le jour, le mois, l'année, le jour de la semaine, le jour de la semaine, le jour de la semaine) 3. Répéter trois mots?	☐ Mauvaise réponse à l'une ou l'autre question ou ne sait pas ☐ Ne se rappelle pas les trois mots
MOBILITÉ LIMITÉE (Chapitre 3)	Test de lever de chair: can lever de la chaise cinq fois sans utiliser ses bras. La personne l'est-elle levée cinq fois de la chaise en 14 secondes?	☐ Non
MALNUTRITION (Chapitre 5)	1. Perte de poids: avez-vous involontairement perdu plus de 5 kg au cours des trois derniers mois? 2. Perte d'appétit: avez-vous connu une perte d'appétit?	☐ Oui ☐ Oui
DÉFICIENCE VISUELLE (Chapitre 7)	Avez-vous des problèmes oculaires, des difficultés pour voir de loin, des maladies oculaires ou êtes-vous actuellement sous traitement médical (p. ex., diabète, hypertension artérielle)?	☐ Oui
DÉFICIENCE AUDITIVE (Chapitre 8)	- Entend ces deux phrases (pas à voix chuchotée, ni - Le résultat du dépistage de l'audiométrie est de 25 dB ou moins, ou - Réussit au test automatique de reconnaissance des chiffres dans le bruit à l'aide d'une application	☐ Échec
SYMPTÔMES DÉPRESSIFS (Chapitre 9)	Au cours des deux dernières semaines, avez-vous été gêné par: - la tristesse ou le désespoir? ou - la perte d'intérêt ou de plaisir à faire des choses?	☐ Oui ☐ Oui

Méthode (3)

- Variables:
 - Résultat global et pour chaque capacité intrinsèque selon chaque modalité
 - Aide des professionnels
 - Ordre de passation, temps de réponse
 - Age, sexe, mode de vie, contexte de soins, MMSE, BREF, ADL et IADL
 - Fréquence d'utilisation des nouvelles technologies
- Statistique: Coefficient Kappa de Cohen

Résultats (1)

51 patients

Age, années, moy±E.T	86,8±4,7
Sexe féminin, n (%)	32(62,8)
Mode de vie	
En couple, n (%)	15(29,4)
Avec un tiers, n (%)	6(11,8)
Seul, n (%)	30(58,8)
Résidence	
A domicile, n (%)	42(84,0)
En hébergement, n (%)	8(16,0)
MMSE, med [IQ]	22[17,5-25]
BREF, moy±E.T	12,0±3,3
IADL, med [IQ]	2[1-3]
ADL, med [IQ]	5[3,5-6]

TIC	0, n (%)	37(72,5)
	1, n (%)	1(2,0)
	2, n (%)	0(0,0)
	3, n (%)	1(2,0)
	4, n (%)	0(0,0)
	5, n (%)	1(2,0)
	6, n (%)	0(0,0)
	7, n (%)	11(21,5)
Contexte	Consultation, n (%)	3(5,9)
	HDJ, n (%)	10(19,6)
	Hospitalisation, n (%)	38(74,5)
	Passage, Auto puis hétéro-évaluation, n (%)	45(88,2)
	Aide pour le support tablette, n (%)	47(92,2)
	Aide pour la reformulation, n (%)	16(31,4)
	Aide à la lecture, n (%)	28(54,9)
	Autoquestionnaire réalisé complètement, n (%)	48(94,1)
	Temps de réponse auto-questionnaire, med [IQ]	30[25-30]

Résultats (2)

Déclin de chaque capacité intrinsèque selon modalité

	Hétéro-questionnaire		Auto-questionnaire	
	N(%)	[IC à 95%]	N(%)	[IC à 95%]
Cognition	46(90.2)	[78.6 ; 96.7]	41(80.4)	[66.9 ; 90.2]
Vision	32(62.8)	[48.1 ; 75.9]	35(68.6)	[54.1 ; 80.9]
Audition	39(76.5)	[62.5 ; 88.1]	32(62.8)	[48.1 ; 75.9]
Nutrition	21(41.2)	[27.6 ; 55.8]	24(47.1)	[32.9 ; 61.5]
Mobilité	39(76.5)	[62.5 ; 88.1]	40(78.4)	[64.7 ; 88.7]
Psychologie	27(52.9)	[38.5 ; 67.1]	24(47.1)	[32.9 ; 61.5]
Déclin de capacité intrinsèque	100(100)	[93.0 ; 100.0]	100(100)	[93.0 ; 100.0]

Résultats (3)

Détails des coefficients Kappa par capacité intrinsèque

	Kappa de Cohen	[IC à 95%]	Concordance	p-value
Cognition	0.16	[-0.16 ; 0.47]	Faible	0.132
Vision	0.44	[0.18 ; 0.69]	Modérée	0.405
Audition	0.50	[0.26 ; 0.75]	Modérée	0.035
Nutrition	0.41	[0.16 ; 0.66]	Modérée	0.439
Mobilité	0.50	[0.21 ; 0.78]	Modérée	0.739
Psychologie	0.10	[-0.17 ; 0.37]	Faible	0.532
Déclin de capacité intrinsèque	1.00	[1.00 ; 1.00]	Parfaite	<0.001

Discussion (1)

- Concordance parfaite sur le score global
 - Mais 100% avec une altération de capacité intrinsèque
- Concordance variable selon les capacités intrinsèques, mais globalement limitée
 - Effet test-retest sur temps restreint
 - Appréciation personnelle: sur et sous-estimation
- Bénéfice limité de l'auto-évaluation
 - Passation longue, difficultés techniques, besoin d'aide

Discussion (2)

- Première étude à évaluer ICOPE sous cet angle
- Petite taille de l'échantillon, recrutement hospitalier, données manquantes, pas d'ajustement sur caractéristiques
- En pratique:
 - Questionner auto versus hétéro-évaluation
 - S'adapter au patient, profils différents
 - Step 1 pour guider le step 2

Merci
de votre attention

Sources

- Manuel — Conseils sur l'évaluation et les filières axées sur la personne dans les soins de santé primaires. Brazzaville : Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2019. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.



D.U. REPÉRER, DIAGNOSTIQUER, PRÉVENIR, CORRIGER ET ACCOMPAGNER LES FRAGILITÉS CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

100% en distanciel

Contact :

Adeline Roulière
Assistante de formation
adeline.rouliere@univ-angers.fr
02.41.73.58.54

Responsable de la formation :

Pr Cédric Annweiler
PU PH

Adresse web :

www.univ-angers.fr/infosante



Enseignants responsables :

Pr Annweiler, Dr Asfar, Dr Otekpo, Dr Riviere

Diplôme exigé :

Licence ou niveau BAC + 3

Objectifs :

- Comprendre et appréhender la fragilité et les fragilités des personnes âgées et les principes de prévention et de prise en charge
- Compétences visées :
- Connaissance de l'outil ICOPE
- Maîtrise de l'ICOPE Step 1 (dépistage)
- Savoir organiser et mettre en place un plan de soin (ICOPE Step 2 à 5)

Organisation de la formation :

- 7 UE, reprenant notamment les 5 capacités intrinsèque de l'ICOPE Step 1
- Première UE en Janvier