

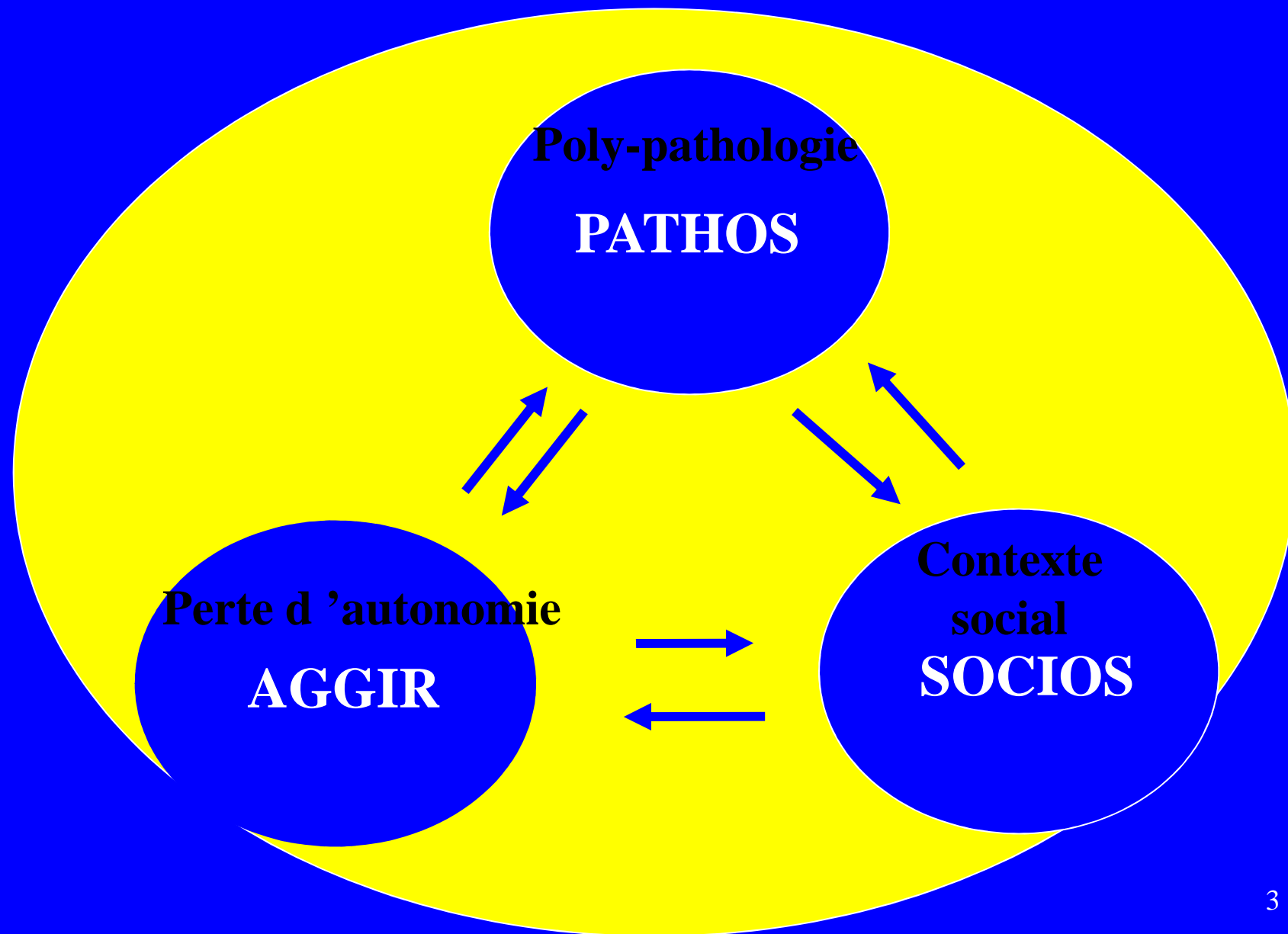
La vieillesse est une anomalie normale

Vladimir Jankélévitch

AGGIR est le fruit d'un travail en commun



AGGIR appartient à un ensemble d'outils d'évaluation



AGGIR

est un **modèle d'évaluation** des **activités** effectuées par une personne, quelque soit son **environnement**.

Les activités concernées sont de deux ordres:

- **Actes essentiels de la vie**
- **Autres activités dites instrumentales**

La cotation finale est réalisée avec 17 **variables** en **trois modalités** A, B ou C

En rouge les termes à expliquer

Modèle

- *Un modèle est un instrument d'information qui synthétise en indicateurs les informations observées ou mesurées et qui ainsi renseigne sur une réalité inaccessible à une observation directe.*
- *On l'utilise en particulier pour obtenir des informations concernant des systèmes complexes dont on désire connaître l'état ou suivre l'évolution.*
- ***Le modèle n'est donc jamais en mesure d'embrasser l'ensemble du phénomène, mais seulement d'en refléter certains aspects de façon significative***

Évaluation

On évalue quand on ne peut mesurer avec une unité étalon.

AGGIR permet de décrire l'autonomie d'une personne et de qualifier son manque ou sa perte d'autonomie

La procédure de recueil des informations nécessaires exige des évaluateurs formés à la rigueur du processus.

L'évaluation est une discipline exigeante.

Activités

L'autonomie d'un individu est exprimée par les activités qu'il réalise.

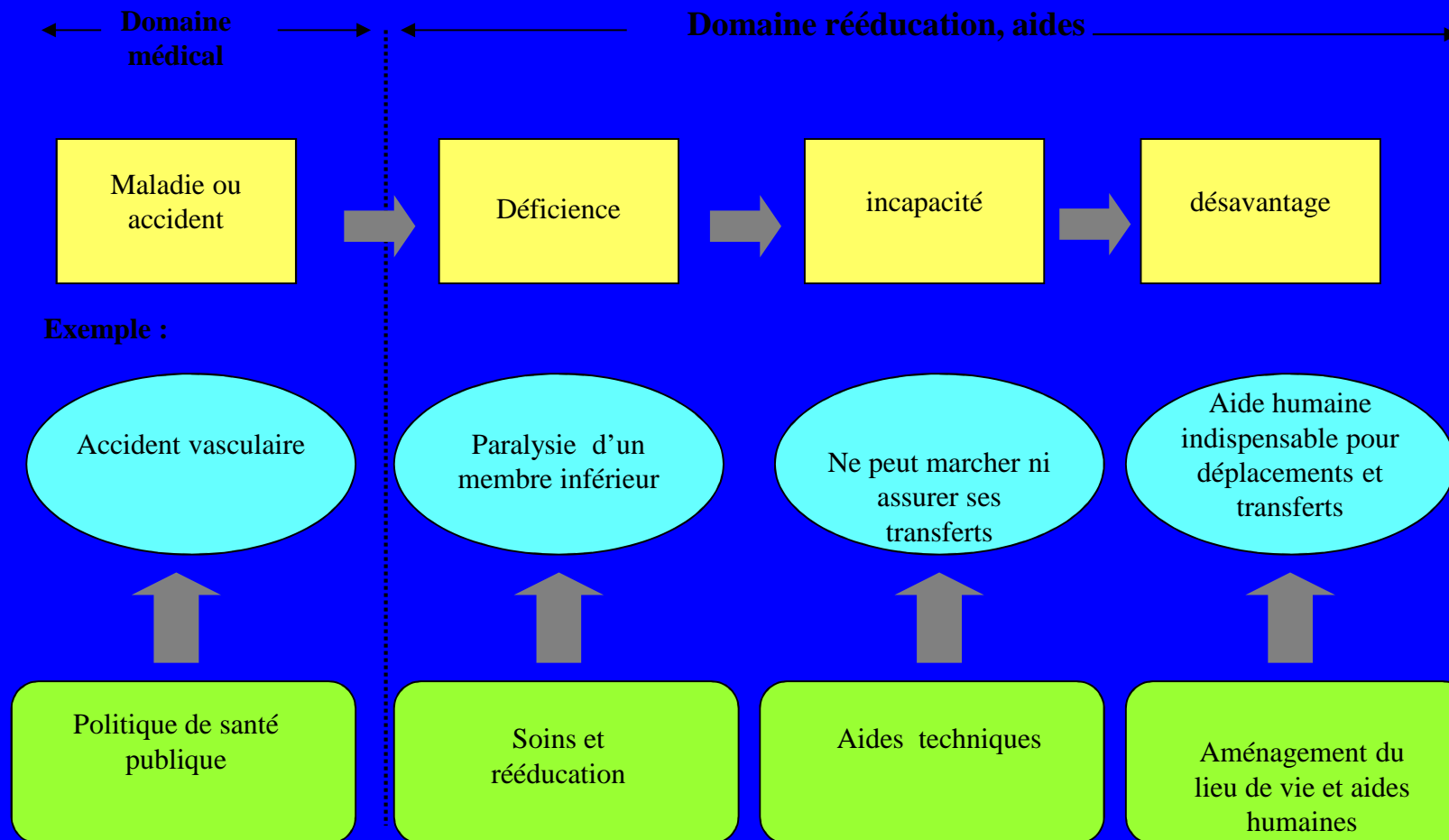
AGGIR évalue l'expression d'autonomie dans les activités

- mentales (repérages du temps et de l'espace, comportement, communication avec autrui)
- corporelles (alimentation, élimination, hygiène, motricité)
- domestiques et sociales

Au total 17

OMS

Maladies – Déficiences – Incapacités - désavantages



Un exemple

Environnement

Les activités réalisées peuvent être très variables suivant le contexte géographique, l'habitat et aussi les aides matérielles disponibles.

Aussi il est important que l'évaluation soit réalisée avec la personne, dans son espace habituel de vie dans son environnement matériel et humain.

Les aides matérielles et techniques sont considérées comme faisant partie intégrante de la personne : lunettes, prothèse auditive, fauteuil roulant, poche de colostomie, etc...

AGGIR a aussi pour objectif d'inventorier, lors des évaluations, les causes de désavantages (notion OMS) à prendre en compte pour faciliter l'autonomie au delà des aides humaines

Environnement - Désavantages

La dernière version CIF (Classification Internationale Fonctionnelle) insiste beaucoup plus que l'ancienne CIH (Classification Internationale des Handicaps) sur l'importance de l'environnement.

Adapter l'environnement des personnes ayant des incapacités leur permet d'avoir une vie la plus normale possible.

L'exemple le plus parlant est celui de l'accessibilité dans le logement ou les lieux publics.

Les activités dites corporelles

Dans les pays développés des termes différents sont employés mais recouvrent les mêmes composantes

- Canada: les AVQ (activités de vie quotidienne)
- U.S.A. : les ADL (activities dailing leaving)
- En France, la législation parle d'actes essentiels de la vie dans les textes concernant les PA (APA) ou les PH (PCH)

Il s'agit des transferts et déplacements, de l'alimentation, de l'élimination urinaire et fécale, de l'hygiène corporelle, de l'habillage-déshabillage, et de l'alerte de tiers en cas de besoin.

Les activités dites instrumentales « domestiques et sociales »

Les Anglo-saxons utilisent le terme d'activités instrumentales, (IADL) concept également repris dans la littérature francophone.

Il s'agit des activités qui rendent possible la vie autonome.

Dans AGGIR, par exemple, on retrouve les mêmes types d'activités que dans le modèle américain élaboré à Philadelphie par Lawton.

Elles concernent la gestion de son patrimoine, les achats, le ménage, la cuisine, l'utilisation de moyens de transport, le suivi des traitements, l'occupation du temps libre...

Variables et Sous-variables

Le terme de **variable** (item) est donné à chaque activité dont on veut évaluer l'expression d'autonomie.

Certaines variables ont des **sous-variables** pour mieux affiner le questionnement, par exemple Toilette scindée en

- Toilette du haut
- Toilette du bas

Ceci pour tenir compte du fait que les capacités nécessaires sont différentes pour la réalisation de chacune.

Un algorithme permet de constituer la cotation finale de la variable de synthèse.

Modalités : les 4 adverbes

4 adverbes sont nécessaires pour réaliser l'évaluation de chacune des variables :

Spontanément

Totalement

Correctement

Habituellement

auxquels on doit répondre pour chacun par **OUI** ou **NON**

- **Oui** = la personne réalise **seule** cette activité dans les conditions définies par l'adverbe
- **Non** = cette condition n'est pas réalisée

Il existe donc 16 combinaisons possibles pour une même variable en réponse aux adverbes : 1 non pour tous, 1 oui pour tous, 14 autres cas (1 ou 2 ou 3 adverbes posant problème)

Les 3 Modalités A, B, C

Modalités = liste des cotations possibles d'une variable

A fait seul spontanément

et totalement

et habituellement

et correctement

B fait seul **non** spontanément

et/ou non totalement

et/ou non habituellement

et/ou non correctement

C ne fait pas seul, **ni** spontanément,

ni totalement,

ni habituellement,

ni correctement.

Les 3 Modalités A, B, C

S Spontanément
T Totalement
C Correctement
H Habituellement

S T C H

A la réponse est oui à tous les adverbess

B la réponse est non pour 1 à 3 adverbess

C la réponse est non à tous les adverbess

Autre façon de représenter le passage des adverbess à A, B, C

L'adverbe n'a pas été identifié comme posant problème

L'adverbe pose problème

Les 3 Modalités A, B, C

trois modalités seulement ?

Prenons l'exemple de l'échelle de modalité suivante*:

0 Pas de difficulté 1 Difficulté légère 2 Difficulté modérée 3 Difficulté grave 4 Difficulté absolue

* utilisée pour l'éligibilité à la prestation de compensation des handicaps

On perçoit parfaitement l'impossibilité variable par variable d'expliquer avec précision la différence entre légère et modérée ou grave et absolue...

Une telle échelle de modalité introduit trop de subjectivité de la part des évaluateurs.

Rappelons que

- à un niveau individuel ce sont les combinaisons des 4 adverbes (16 possibles) qui identifient l'expression d'autonomie et non le ABC.
- avec seulement les 3 modalités ABC, le nombre des combinaisons mathématiquement possibles pour 17 variables est énorme:

3^{17} soit plus de 129 millions

Comment est-on arrivé, à partir de ces 17 variables cotées A ou B ou C, à définir 6 groupes iso-ressources: les GIR ?

Par des techniques **d'analyses multi-factorielles** ont été successivement déterminées:

- **Les variables les plus discriminantes**
- Une **classification** en 13 **profils de perte d'autonomie** significativement proches
- **Les 6 GIR**

En rouge les termes à expliquer

L'analyse multi-factorielle

Par une mathématique complexe (calcul matriciel) utilisable depuis qu'existent les ordinateurs, il est possible d'étudier, pour un échantillon d'individus, toutes les variables **ensemble** alors que les statistiques classiques ne permettent d'en étudier que deux au maximum.

D'où le nom de multi-factorielle.

Ces analyses, réalisées sur les 17 variables d'AGGIR, ont permis, sur plus de 5000 personnes évaluées, de :

- déterminer les variables les plus discriminantes
- confirmer qu'il était possible de s'engager dans une étude de classification

Les variables discriminantes

Une variable est dite discriminante lorsqu'elle constitue un marqueur important par rapport à l'objectif de l'étude.

Dans notre système (17 variables, 3 modalités A B C) lorsque la discriminante est C, beaucoup d'autres doivent, elles aussi, être C ; même chose pour A ou B.

Dans une étude sur une classification de l'autonomie, il est important de savoir non seulement quels sont les marqueurs principaux, mais aussi d'en connaître l'ordre d'importance (donc de discriminance).

Les variables « Alimentation », « Transfert », « Cohérence », « Orientation » sont apparues comme celles qui étaient prépondérantes dans l'identification de la perte d'autonomie. Lorsqu'elles sont C, la quasi totalité des autres sont, en général, C.

Moins discriminante ne signifie pas sans intérêt, ou inutile, par rapport à l'objectif de l'évaluation.

Les variables discriminantes

La hiérarchisation des variables

Les plus discriminantes

cohérence
orientation
toilette
habillage
alimentation
élimination
transfert
déplacement à l'intérieur
déplacement à l'extérieur
communication pour alerter

Les autres

gestion
cuisine
ménage
transports
achats
suivi des traitements
activités du temps libre

déplacement à l'extérieur
communication pour alerter

Sont des variables marqueurs de:

- Confinement
- Isolement

Les profils de perte d'autonomie

La modalité B ne doit pas être considérée comme une sorte de moyenne entre A et C, **encore moins être utilisée dans le doute ou lorsqu'on ne sait pas.**

Ce qu'il ne faut pas penser: **A = 0, B = 1 et C = 2**

Les concepteurs d'AGGIR ont refusé une méthode de score qui utiliserait ce genre de simple addition mathématique.

En effet, suivant les variables, B peut être proche de C et pour d'autre plus proche de A et il convient, dès lors que l'on veut réaliser une classification, d'en faire une approche beaucoup plus fine.

Les profils de perte d'autonomie

Les rangs ou profils

Objectif: à partir des variables dites corporelles et mentales, regrouper les individus qui ont des profils d'expression d'autonomie significativement proches

Difficultés:

- tenir compte de l'ordre de discriminance
- classer tous les individus observés sans avoir un groupe « fourre tout », ceux qu'on ne sait dans quel groupe mettre
- prendre en compte les troubles de la cognition et/ou du comportement

Résultats: 13 profils

Les groupes iso-ressources

Objectif :

Grouper les 13 profils obtenus précédemment en fonction du niveau de ressources à mobiliser pour effectuer les actes de la vie quotidienne (soins de base et relationnels)

Moyens pour déterminer la charge en soins

PRN : outil canadien listant les actes et donnant, suivant leur densité, un indicateur de charge de travail exprimé en points. Pour une personne, on obtient un total de points.

SIIPS : outil français de recueil de temps effectivement consacré à une personne, par types d'actes

Échelle analogique : méthode permettant de recueillir le ressenti des professionnels (échelle de 0 à 10)

Les groupes iso-ressources

Des études statistiques ont permis de déterminer qu'il n'existait que 6 groupes dans lesquels se regroupaient 1 ou plusieurs profils.

Les définitions publiées au journal officiel

* le groupe iso-ressources I correspond aux personnes âgées confinées au lit ou au fauteuil et dont les fonctions intellectuelles sont gravement altérées, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.

* le groupe iso-ressources II comprend deux groupes de personnes âgées :

- . celles qui sont confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante.
- . celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités de se déplacer (souvent dénommés les "déments déambulants").

* le groupe iso-ressources III correspond aux personnes âgées ayant conservé leurs fonctions intellectuelles, partiellement leur capacité à se déplacer mais qui nécessitent plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. De plus, la majorité d'entre elles n'assurent pas seules l'hygiène de l'élimination tant anale qu'urinaire.

* le groupe iso-ressources IV comprend essentiellement deux groupes de personnes :

- . celles qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et l'habillage. La grande majorité d'entre elles s'alimente seule.
- . celles qui n'ont pas de problèmes pour se déplacer mais qu'il faut aider pour les activités corporelles ainsi que les repas.

* le groupe iso-ressources V correspond aux personnes qui assurent seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentent et s'habillent seules. Elles nécessitent une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.

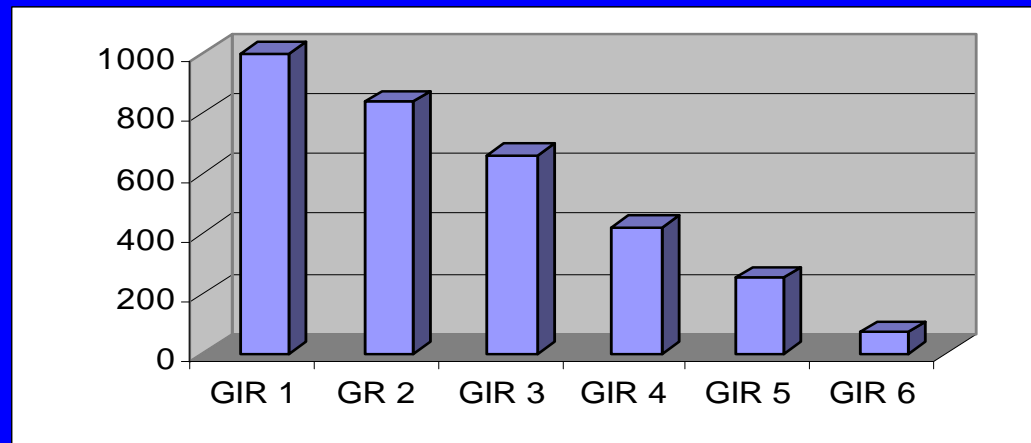
* le groupe iso-ressources VI regroupe toutes les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie courante.

Les groupes iso-ressources

Le GIR moyen pondéré GMP

C'est un indicateur qui concerne un groupes de personnes (par exemple pris en soins en EHPAD, SSIAD, association d'auxiliaires de vie à domicile...) permettant de déterminer le poids moyen d'expression d'autonomie des personnes prises en charge par une structure. Il est calculé sur une base 1000 pour le GIR 1 avec les coefficients suivant:

GIR 1	1000
GIR 2	840
GIR 3	660
GIR 4	420
GIR 5	250
GIR 6	70



**avant de passer à la présentation des
apports du nouveau guide pratique 2007**

Vos questions



Les apports du nouveau guide 2007

Le guide AGGIR 2007

- Définit plus précisément chacune des variable
- Introduit deux nouvelles sous variables pour **cohérence et orientation** afin d'en fiabiliser la cotation
- Explique variable par variable la signification des 4 adverbes
- Modifie l'ordre logique des variables pour une évaluation plus opérationnelle
- Ne change pas les algorithmes permettant de définir le GIR

Les sous variables nouvelles

Cohérence:

- communication
- comportement

Orientation:

- dans le temps
- dans l'espace

Les 4 adverbess ne sont pas une nouveauté

« *Chaque variable possède trois modalités :*

- A : fait seul, **totalemeht, habituellement et correctement**
- B : fait partiellement, ou non habituellement ou non correctement
- C : ne fait pas.

.....

*La notion "seule" correspond à "fait **spontanément** seul". Elle suppose qu'il n'est besoin ni d'incitation ni de stimulation de la part d'un tiers ».*

Texte extrait des annexes aux décrets concernant

la PSD (1996) et l'APA (2001)

Exemple d'explication d'une variable

Transfert

C'est assurer ses transferts : se lever, se coucher, s'asseoir. Passer de l'une de ces trois positions à une autre, dans les deux sens.

PRÉCISIONS

Cette variable s'intéresse aux seuls changements de position et n'inclut pas les déplacements évalués par les variables Déplacement à l'intérieur et Déplacement à l'extérieur.

Nombreux sont les modèles qui n'incluent pas cette différenciation pourtant évidente et essentielle : dans de nombreux cas, on observe des personnes ne faisant pas les transferts mais qui, une fois levées, se déplacent sans problèmes.

Un matériel adapté peut permettre d'assurer les transferts en toute indépendance : lit à hauteur variable, potences, sièges adaptés...*

*** le fauteil roulant, le déambulateur seront inclus dans les aides matérielles pour les déplacements**

Exemple d'explication des 4 adverbess

LA PERSONNE FAIT SEULE SES TRANSFERTS ?

Spontanément: Sans avoir à lui dire, à lui rappeler, à lui expliquer, à lui montrer

Totalement :En assurant l'ensemble des transferts dans les deux sens ?

Correctement : Sans se mettre en danger et en utilisant éventuellement les aides techniques adaptées ?

Habituellement: Chaque fois que cela est nécessaire et souhaité ?

L'ordre d'évaluation des variables obéit à deux logiques :

- Une logique de conduite d'observation et d'entretien, voulue ici comme décrivant approximativement le déroulement habituel des activités tout au long d'une journée.
- Une logique d'enrichissement des variables par les autres : l'abord d'une nouvelle question doit permettre de confirmer les informations obtenues précédemment à partir des questions antérieures et/ou de bénéficier de ces informations dans la réponse qu'elle doit apporter.

Ainsi, il est apparu souhaitable de placer l'orientation et la cohérence au terme de l'observation, l'évaluation de ces deux variables étant « éclairée » par l'évaluation de toutes les autres variables d'activités corporelles, domestiques et sociales.

L'ordre du questionnement

Transfert
Déplacement intérieur
Toilette haut
bas
Élimination urinaire
fécale
Habillage haut
moyen
bas
Cuisine
Alimentation se servir
manger
Suivi du traitement
Ménage
Alerter
Déplacements à l'extérieur
Transports
Activités du temps libre
Achats
Gestion
Orientation dans le temps
dans l'espace
Cohérence communication
comportement

Pour chaque variable d'AGGIR

NE FAIT PAS



S



T



C



H



aucun adverbe
ne pose problème



S = Spontanément

T = Totalelement

C = Correctement

H = Habituellement

NE FAIT PAS



S



T



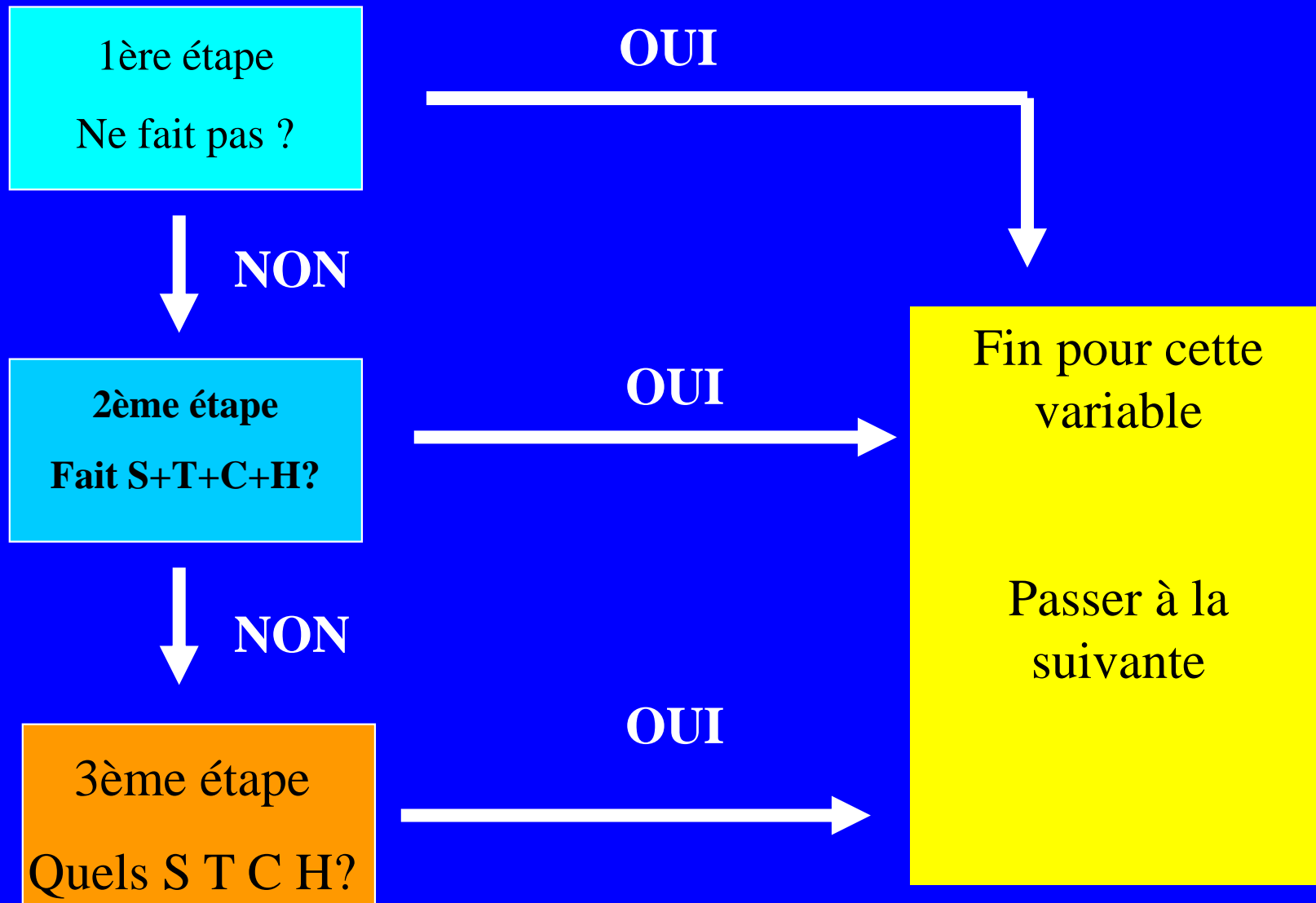
C



H



**Un questionnement qui peut avoir 3 temps
variable par variable**



Première étape du questionnement:

Est ce que la personne ne réalise jamais seule cette activité car :

il faut entièrement faire à la place

ou faire faire, c'est à dire être en permanence présent, inciter, expliquer, aider, contrôler

ou la réalisation est telle qu'il faille tout refaire.

Dans ce cas, coter C et passer à la variable suivante.

NE FAIT PAS

S

T

C

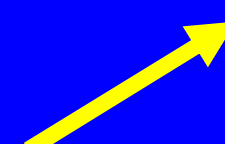
H

aucun adverbe

ne pose problème



C



Deuxième étape

Est ce que la personne réalise seule cette activité, sans aide humaine

spontanément et totalement et correctement et habituellement, en toute autonomie donc ?

Bien connaître le sens donné aux 4 adverbess dans le guide pratique.

Si oui (4 et) coter A et passer à la variable suivante.

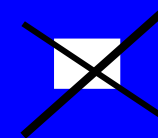
NE FAIT PAS



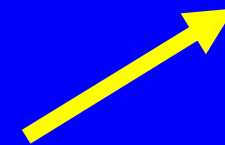
S T C H



**aucun adverbe
ne pose problème**



A



Troisième étape

L'activité donc est **en partie** seulement réalisée seule par la personne.

Il convient alors d'identifier les adverbes (1 ou 2 ou 3) qui font que l'activité n'est réalisée qu'en autonomie partielle, ceux qui posent problème.

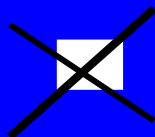
Cocher le ou les cases correspondant à ces adverbes, coter B et passer à la variable suivante.

Rappel : on coche les cases des adverbes qui expliquent les limites de l'autonomie

NE FAIT PAS



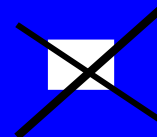
S



T



C



H

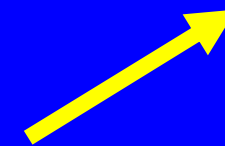


aucun adverbe



ne pose problème

B



Vos questions
sur la nouvelle méthode
de cotation



Quelques points d'alerte

La difficulté et les modalités de réalisation

Une activité peut être réalisée spontanément, totalement, correctement et habituellement mais:

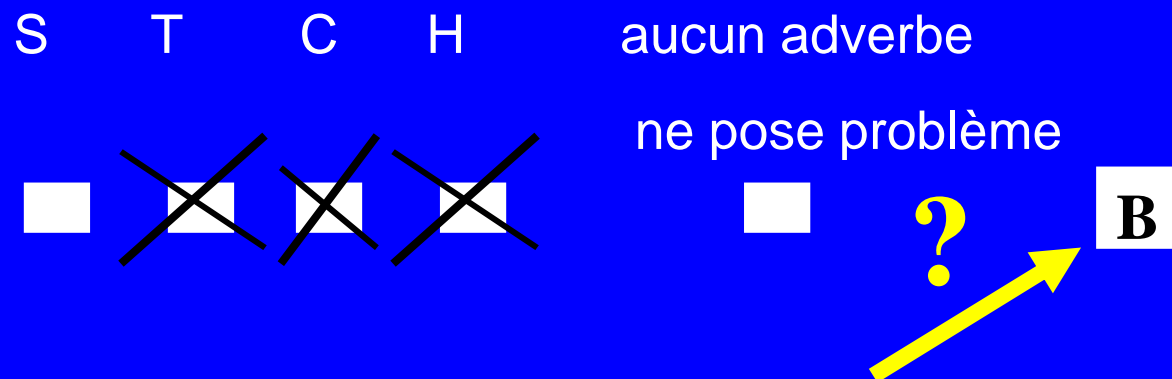
- Difficilement à cause d'incapacités. La cotation néanmoins est A (les 4 conditions de réalisation sont remplies).

Ce n'est pas la difficulté de réalisation qui est évaluée.

- Avec des aides matérielles ou par des aménagements spécifiques des espaces. Dans son environnement elle est autonome et l'activité doit être ici aussi cotée A.

Lorsque les variables sont toutes renseignées

Vérifier les variables qui ont 3 adverbés cochés et qui sont donc B.
Des études statistiques ont démontré que bien souvent dans ce cas il y avait sous estimation du manque d'autonomie notamment due aux mauvaises compréhensions des adverbés **spontanément** et **habituellement**.



Par exemple ceci est douteux, il peut y avoir erreur sur la compréhension de **spontanément** si l'activité n'est en fait pas réalisée

Spontanément

Ne doit pas être compris comme:

- Non oppositionnel à l'aide indispensable qu'un tiers professionnel ou familial apporte
- Finalement après incitation à faire, la personne fait spontanément
- Sympa – pas sympa (délict de sale caractère)

Habituellement

Habituellement veut dire que la personne accomplit toujours cette activité et non de façon irrégulière, de temps en temps seulement.

Totalement Correctement

Très souvent les deux adverbes sont indifférenciés alors qu'ils définissent deux aspects différents de réalisation et qu'ils sont complémentaires.

Il est tout à fait possible qu'une activité soit réalisée totalement mais incorrectement pour tout ou une partie seulement.

Alors Totalement = oui et Correctement = non

A l'inverse une partie seulement peut être correctement faite.

Alors Totalement = non et Correctement = oui

Pour les activités nécessitant des déplacements et transferts

(Hygiène de l'élimination, toilette, habillage par exemple)

Ne pas évaluer une seconde fois déplacements et transferts qui l'ont été par ailleurs. Bien voir le guide 2007 sur ce point

Vrai ou faux

AGGIR a été élaboré uniquement à partir de situations évaluées en institutions

FAUX

4.500 PA à domicile contre moins de 1000 en établissement

Les GIR ne sont représentatifs que de soins infirmiers dits de base et relationnels

Vrai

Les prestations de solidarité nationale participent ainsi prioritairement à la compensation d'un désavantage physique ou mental égal pour tous, et non à son retentissement sur les activités instrumentales de la vie quotidienne (gestion, ménage, achats...), qui sont diversement gérées selon les groupes sociaux.

**On peut parfaitement faire AGGIR par téléphone
avec l'entourage ou la personne elle même**

FAUX

Pour le plan d'aide l'évaluation de la personne dans son domicile
est indispensable

**Les personnes en GIR 5 ou 6 ont très souvent besoin
d'aides pour les actes ménagers alors qu'il n'ont pas de
droit à l'APA**

Vrai

Mais le relais peut être pris à domicile par les caisses de retraite

**L'évaluation ne sert qu'à déterminer une l'enveloppe
budgétaire spécifique à l'APA**

FAUX

Le plan d'aide doit aussi permettre de mobiliser tous les autres acteurs (hospitaliers, sociaux, associations...) qui peuvent intervenir ou financer (par exemple l'aménagement des locaux ou du mobilier).

Un professionnel, quelque soit son cursus de base, bien formé à AGGIR peut correctement faire l'évaluation

Vrai

Mais ayant effectivement suivi une formation et pas seulement croyant être compétent.

**La méthode des 4 adverbess éclaire sur les modalités
de compensation des pertes d'autonomie par des
aides humaines**

Vrai

Les réponses aux 4 adverbess éclairent en effet sur les actions attendues des aidants:

de la simple incitation à la réalisation intégrale
avec toutes les situations intermédiaires possibles

Dès lors qu'un professionnel a une formation médicale ou paramédicale, il est évidemment compétent pour faire des évaluations.

FAUX

Dans ce cas comme d'en beaucoup d'autres les études qualifiantes facilitent les apprentissages mais ne remplacent pas les formations spécifiques à des processus inconnus.

En établissement AGGIR ne peut servir qu'à des fins budgétaires

FAUX

Il s'intègre avec d'autres informations médicales et sociales dans une démarche personnalisée du prendre soin

Pour gagner du temps dans la procédure APA, avant le retour à domicile d'une personne hospitalisée, il faut faire AGGIR pour le transmettre aux services du conseil général.

FAUX

L'évaluation doit se faire à son domicile car son environnement a changé ce qui peut avoir un important impact sur son autonomie.
De plus l'évaluation pour le plan d'aide recouvre aussi d'autres domaines à prendre en compte.

**Tous les évaluateurs ont tendance à sur-évaluer
la perte d'autonomie**

FAUX

Les études réalisées sur ce point font apparaître que c'est la sous-évaluation qui est la situation la plus souvent rencontrée.

Le GMP ne permet pas d'estimer le nombre d'emplois d'AS ou AMP nécessaire pour une structure

FAUX

En établissement, les études ont permis de déterminer qu'en bonnes pratiques, un GIR 1 nécessitait 3,5 heures d'intervention de nursage par jour.

Donc le GMP x nb de personnes x 365 jours x 3,5H donne le nombre d'heures de **présences effectives d'AS ou AMP nécessaires.**

**avant de passer à la présentation du
guide pratique 2007**

Vos questions

