

# **Autonomie et dépendance chez le sujet âgé**

( Cours de 6 eme année médecine )

The geriatric approach in consultation  
(6th year medicine course)

**A . Chinar ( médecine interne )**

**Algeria, University of Batna 2, Faculty of Medicine, Chu Batna Department of  
Medicine, Department of Nephrology, Dialysis, and Kidney Transplantation**

**a.chinar-univ@batna2.dz**

**chinarathmane@yahoo.fr**

**[http://staff.univ-batna2.dz/chinar\\_athmane](http://staff.univ-batna2.dz/chinar_athmane)**

**Fax: 213 33308317 - Tel 0772121991 - 05/02/2025 à 14h**

# Objectifs pédagogiques

- Évaluer le niveau d'autonomie et de dépendance du sujet âgé.
- Dépister les facteurs de risque de perte d'autonomie et argumenter les mesures préventives à mettre en œuvre.
- Définir les concepts d'autonomie et de dépendance.

# Agenda

- I. Définitions : autonomie ou dépendance ?**
- II. Épidémiologie de la dépendance**
- III. Causes de la perte d'indépendance**
- IV. Conséquences de la perte d'indépendance**
- V. Prévention**
- VI. Évaluation de la personne âgée dépendante**
- VII. Établir un plan d'aide de la personne âgée dépendante (PPS)**
- VII . Conclusion**
- IX .Références bibliographiques**

## Les termes d'*autonomie* et de *dépendance* ne sont pas opposés.

L'autonomie se réfère au libre choix de la personne, alors que la dépendance est définie par le besoin d'aide humaine.

Mais ces deux notions se complètent et sont à prendre en compte pour répondre au mieux aux besoins de la personne âgée.

Les facteurs de dépendance sont variés et souvent intriqués :

- médicaux ;
- psychiques ;
- environnementaux ;
- sociaux.

L'évaluation de la dépendance est une étape essentielle qui doit être systématique chez le sujet âgé.

Elle fait partie du projet personnalisé de santé (PPS) et exige :

- une méthode et des outils fiables
- une étroite collaboration entre tous les acteurs paramédicaux et sociaux et le médecin traitant.

# I. Définitions : autonomie ou dépendance ?

Autonomie : capacité à se gouverner soi-même, et présuppose :

- la capacité de jugement (capacité de prévoir et de choisir)
- la liberté de pouvoir agir, accepter ou refuser en fonction de son jugement, dans le respect des lois et des usages communs.

.

# Dépendance :

– **impossibilité partielle ou totale pour une personne d'effectuer**, sans aide humaine, les activités de la vie quotidienne, qu'elles soient physiques, psychiques ou sociales, et de s'adapter à son environnement

– lui préférer le terme de perte d'indépendance fonctionnelle.

**L'autonomie ne peut être réduite à l'absence de dépendance.**

Pour toute personne âgée, quelles que soient ses capacités cognitives :

- les soins prodigués doivent lui être expliqués ;
- sa volonté ou ses choix doivent primer sur ceux de ses proches ;
- le respect de son autonomie impose une négociation centrée sur ses souhaits

## II Epidémiologie

- Alors que les personnes de plus de 65 ans représentent 20 % de la population adulte totale
- 23 % avec une affection chronique, particulièrement pour les cancers, pathologies cardiovasculaires et urologiques.

# III. Causes de la perte d'indépendance

## **A. La dépendance :**

une conséquence des maladies chroniques



# Poids des troubles neurocognitifs (TNC)

Les TNC dont la maladie d'Alzheimer concernent 36 % des sujets âgés

Ils représentent la 1<sup>re</sup> cause de dépendance des patients de plus de 80 ans.

chez le patient âgé, c'est plus souvent l'intrication de plusieurs causes qui fait la gravité de la situation:

- survenue d'une fracture du col du fémur
- chez un patient qui souffrait auparavant
  - d'arthrose diffuse,
  - d'une diminution de l'acuité visuelle,
  - de troubles de la marche et de l'équilibre en relation avec un syndrome extrapyramidal.

## **B. Hospitalisation, facteur de dépendance**

- La notion de dépendance iatrogène est une notion essentielle à assimiler pour bien comprendre que l'hospitalisation peut être délétère par bien des aspects en particulier chez les patients âgés vulnérables.
- La maladie peut créer ou aggraver une dépendance, mais l'hôpital et son parcours de soins aussi :  
c'est alors la dépendance iatrogène (HAS 2017)

# Dépendance liée à l'hospitalisation

- Définition : perte fonctionnelle aux activités de base de la vie quotidienne **entre l'entrée et la sortie d'hospitalisation.**
- Elle intègre :
  - la pathologie ayant justifié l'hospitalisation ;
  - l'état de base du patient à l'entrée (fonctionnel, cognitif, nutritionnel, fragilité, sédentarité, comorbidités et traitements) ;

– les processus de soins et l'environnement hospitalier qui ne répondent pas aux besoins spécifiques de la personne âgée : c'est la **dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation**.

Les facteurs impliqués dans la dépendance iatrogène comprennent des défauts organisationnels, de formation (essentiels pour faire évoluer les mentalités et corriger les mauvaises pratiques), et de prise en charge.

## IV. Conséquences de la perte d'indépendance

### A. Conséquences pour la personne âgée

- Hospitalisations répétées.
- Difficultés de vie à domicile.
- Difficultés familiales et financières.
- Confinement au domicile.
- Isolement.

## B. Conséquences sur les aidants

Les aidants peuvent être formels (professionnels) et informels (le plus souvent familiaux, dont 50 % ont une maladie chronique :

- épuisement ;
- risque de maltraitance ;
- risque d'infantilisation ;
- difficultés financières.

## V. Prévention : 3 niveaux

- Préservation de l'autonomie et **prévention primaire** :  
améliorer les grands déterminants de la santé et de l'autonomie, éduquer à la santé, développer une culture de l'autonomie tout au long de la vie.
- Prévenir les pertes d'autonomie évitables au cours de l'avancée en âge : **prévention secondaire**.
- Éviter l'aggravation des situations déjà caractérisées par une incapacité : **prévention tertiaire**.

- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.
- Former les professionnels à la prévention de la perte d'autonomie.
- Développer la recherche et les stratégies d'évaluation.



# VI. Évaluation de la personne âgée dépendante

## A. Évaluation de la dépendance

L'évaluation vise à comprendre et à quantifier la perte d'indépendance fonctionnelle.

- Identifier les actes de la vie quotidienne (AVQ) que le patient peut ou ne peut pas réaliser sans aide humaine :
  - en utilisant des échelles de dépendance ;
  - en interrogeant le patient et son entourage.
- Objectifs de l'évaluation de la dépendance :
  - à visée épidémiologique ;
  - suivi d'une prise en charge rééducative

- **1. Échelle des activités basiques de vie quotidienne (AVQ)**
- La détermination des capacités d'un individu pour les gestes courants intéressant le corps utilise l'échelle des activités de vie quotidienne (*Activities of Daily Living* [ADL] de Katz

## Échelle des activités de la vie quotidienne (ADL de Katz).

Activités	État	
Toilette (lavabo, bain ou douche)	1	besoin d'aucune aide
	0,5	besoin d'aide pour une seule partie du corps (dos, jambes ou pieds)
	0	besoin d'aide pour la toilette de plusieurs parties du corps, ou toilette impossible
Habillage (prend ses vêtements dans l'armoire ou les tiroirs, sous-vêtements et vêtements d'extérieur compris ; utilise boutons et fermeture éclair)	1	besoin d'aucune aide
	0,5	besoin d'une aide uniquement pour lacer ses chaussures, boutonner, fermer une fermeture éclair
	0	besoin d'aide pour prendre ses vêtements ou s'habiller, ou reste partiellement ou complètement déshabillé(e)
Aller aux W.-C. (pour uriner ou déféquer, s'essuyer et se rhabiller)	1	besoin d'aucune aide (aide possible pour se rendre aux W.-C. : canne, fauteuil roulant...)
	0,5	besoin d'une aide
	0	ne va pas aux W.-C.
Locomotion	1	besoin d'aucune aide pour entrer et sortir du lit, s'asseoir ou se lever d'une chaise (peut utiliser un support comme une canne ou un déambulateur)
	0,5	besoin d'une aide
	0	ne quitte pas le lit
Continence	1	contrôle complet des urines et des selles
	0,5	accidents occasionnels
	0	incontinence totale, nécessité de sondage ou de surveillance permanente
Alimentation	1	besoin d'aucune aide
	0,5	besoin d'aide pour couper la viande ou beurrer le pain
	0	besoin d'aide complète ou alimentation artificielle

Source : d'après Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of the illness in the aged. The index of ADL : a standardized measure of biological and psychosocial function. JAMA 1963; 21 : 914-9.

## 2. Échelle des activités instrumentales de la vie quotidienne (AVQI)

- L'échelle des activités instrumentales de la vie quotidienne (*Instrumental* ADL ou IADL de
- Lawton) ([tableau 13.2](#)) est la plus utilisée, et fait référence.

**Tableau 13.2.** Échelle des activités instrumentales de la vie quotidienne (IADL de Lawton).

Activités	Définitions	Homme	Femme
Téléphone	Utilise le téléphone de sa propre initiative, compose le numéro	1	1
	Compose quelques numéros connus	1	1
	Décroche mais ne compose pas seul	1	1
	N'utilise pas le téléphone	0	0
Courses	Achète seul(e) la majorité des produits nécessaires	1	1
	Fait peu de courses	0	0
	Nécessite un accompagnement lors des courses	0	0
	Incapable de faire ses courses	0	0
Cuisine	Prévoit et cuisine les repas seule		1
	Cuit les repas après préparation par une tierce personne		0
	Fait la cuisine mais ne tient pas compte des régimes imposés		0
	Nécessite des repas préparés et servis		0
Ménage	S'occupe du ménage de façon autonome		1
	Fait seule des tâches ménagères légères		1
	Fait les travaux légers mais de façon insuffisante		1
	Nécessite de l'aide pour les travaux ménagers		1
	Nécessite de l'aide pour les travaux ménagers quotidiens		0
Linge	Lave tout son linge seule		1
	Lave le petit linge		1
	Tout le linge doit être lavé à l'extérieur		0

Transports	Utilise les moyens de transport de manière autonome	1	1
	Commande et utilise seul un taxi	1	1
	Utilise les transports publics avec une personne accompagnante	0	0
	Parcours limités en voiture, en étant accompagné	0	0
	Ne voyage pas	0	0
Médicaments	Prend ses médicaments correctement et de façon responsable	1	1
	Prend correctement les médicaments préparés	0	0
	Ne peut pas prendre les médicaments correctement	0	0
Argent	Règle ses affaires financières de façon autonome	1	1
	Règle ses dépenses quotidiennes, aide pour les virements et dépôts	1	1
	N'est plus capable de se servir de l'argent	0	0

Source : Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist* 1969; 9 : 179-86.

### ***3. Grille AGGIR***

- La grille AGGIR (autonomie gérontologie groupes iso-ressources) évalue l'état fonctionnel et classe le sujet selon le niveau d'aide requis, grâce à un référentiel à six niveaux :
- groupes GIR de 1 (niveau d'aide requis le plus élevé) à 6 (niveau d'aide nul).
- Cette grille est employée à des fins réglementaires pour l'attribution de l'APA (*cf. encadré 13.3*)
- et la tarification des institutions. Elle est utilisée seulement en France et n'a pas été validée sur
- le plan international. Elle est utile dans l'évaluation du coût de la dépendance.
- Elle n'est pas utilisée pour évaluer la perte d'indépendance fonctionnelle en pratique clinique.

## B. Évaluation globale de la personne âgée

La constatation d'une perte d'indépendance fonctionnelle chez une personne âgée doit conduire à :

- en rechercher les causes ;
- rechercher la présence d'autres syndromes gériatriques fréquemment associés à la dépendance chez les personnes âgées ;
- réaliser une évaluation gériatrique standardisée.



# VII. Établir un plan d'aide de la personne âgée dépendante (PPS)

## A. Aides à domicile

### *1. Aides de l'entourage familial*

### *2. Aides professionnelles*

- a. Rôles du personnel infirmier ou aide-soignant
- b. Rôles des aides ménagères et auxiliaires de vie

### *3. Services, aides matérielles et techniques*

### *4. Prise en charge sociale*

## B. Changement de lieu de vie

- Lorsque la prise en charge au domicile n'est plus possible, l'entrée en institution peut être nécessaire.
- Cette entrée doit être anticipée et préparée autant que possible ; notamment dans le cas de dépendance chronique d'aggravation progressive.

Référence: collège français de gériatrie 2021

**Collège National  
des Enseignants  
de Gériatrie**

**CNEG**  
Collège National des Enseignants de Gériatrie