

## CONTEXTE DE L' ETUDE

- Une des missions du médecin coordonnateur étant d'évaluer l'adéquation entre l'état de santé de la personne âgée et les capacités de soins de l'EHPAD avant son entrée en institution, l'objet de l'étude a été de faire une comparaison entre la dépendance des résidents évaluée par la grille AGGIR et la charge de travail pour les soignants évaluée par une grille réalisée par une équipe soignante d'un EHPAD, dans le cadre d'un mémoire de DU de médecin coordonnateur.
- Cet outil reprend tous les items du travail quotidien des soignants pour satisfaire au mieux le handicap de la personne âgée.
- L'étude a porté sur un EHPAD de 140 résidents avec 2 unités pour personnes âgées désorientées de 14 lits.

## Grille d'évaluation de la charge de travail des soignants

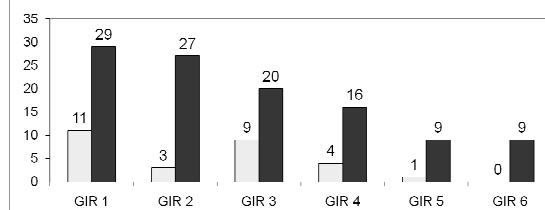
LE LEVER	Seul (0 pt)	Aide 1 agent (1 pt)	Aide 2 agents (2pts)	Avec appareillage (3pts)
LA TOILETTE	Seul (0 pt)	Aide simple (mobilisation)	Avec 1 agent (2pts)	Avec 2 agents (3pts)
L'HABILLAGE	Seul (0 pt)	Aide simple (1 pt)	Aide 1 agent (2pts)	Avec 2 agents (3pts)
LE DEPLACEMENT	Seul (0 pt)	Accompagnement simple (1 pt)	Fauteuil (2pts)	Déambulateur avec accompagnement (3pts)
LE REPAS	Seul (0 pt)	Aide simple (1 pt)	Aide complète sans opposition (2pts)	Aide complète avec opposition (3pts)
L'HYGIENE	Seul (0 pt)	Aide 1 agent (1 pt)	Aide 2 agents (2pts)	Excès de sollicitation (3pts)
LE BAIN	Seul (0 pt)	Aide simple (1 pt)	Aide 1 agent (2pts)	Aide 2 agents (3pts)
LA SIESTE	Seul (0 pt)	Aide simple (1 pt)	Aide 1 agent (2pts)	Aide 2 agents (3pts)
LE LIT	Seul (0 pt)	Réfection occasionnelle (1 pt)	Réfection quotidienne (2pts)	Réfection pluriquotidienne (3pts)
LE COUCHER	Aide simple (0 pt)	Aide 1 agent (1 pt)	Aide 2 agents (2pts)	Aide 2 agents et appareillage (3pts)
LE MENAGE	Protocole de base (0 pt)	Ménage quotidien (1 pt)	Ménage pluriquotidien (2pts)	
RELATION	Communication simple (0 pt)	Excès de sollicitation (3pts)		

## METHODOLOGIE

- Les équipes de soignants ont rempli cette grille pour chaque résident au moment des réunions de transmissions.
- De façon parallèle, une réévaluation des GIR était effectuée par le médecin coordonnateur et le cadre de santé avec les équipes soignantes. Ce recueil de données a été réalisé sur 15 jours.
- Le résultat reflétant la charge de travail quotidienne pour chaque résident a été calculé selon un nombre de points correspondants à la grille d'évaluation des soignants et comparé à son GIR. Le niveau de charge de travail est défini par:
  - ✓ charge légère entre 0 et 5 points
  - ✓ charge moyenne entre 6 et 15 points
  - ✓ charge lourde entre 16 et 35 points

## RESULTATS

Variations de la charge de travail évaluées en points (de 0 à 35), pour chaque GIR, sur l'ensemble des unités du Faubourg St-Vénérand



## DISCUSSION

- Ces différences correspondent aux moyens humains nécessaires (aide de 2 soignants avec nécessité d'un appareillage) et à la difficulté relationnelle avec un excès de sollicitation.
- Le niveau de dépendance par la grille AGGIR ne reflète pas objectivement la charge de travail pour le personnel soignant alors que l'objectif de cette grille a été d'établir un lien entre la dotation soin et le degré de dépendance.
- Les items de transfert et de déplacement n'intègrent pas la notion d'aide avec un ou 2 soignants plus du matériel adapté, les troubles du comportement, facteurs de stress, d'épuisement du personnel ne sont pas représentés dans la grille AGGIR et enfin la communication est mal évaluée car les items de la parole, de la vue, et de l'audition n'apparaissent pas. Ces handicaps nécessiteront pourtant une approche différente demandant plus de temps et de patience et souvent le rythme accéléré de l'établissement est en totale inadéquation avec cette prise en charge et le rythme lent habituel des personnes âgées.

## CONCLUSION

- Cette mission d'évaluation n'est donc pas aisée pour le médecin coordonnateur, les capacités de soins variant considérablement pour un même GIR.
- Pourtant la qualité de la prise en charge des personnes âgées va dépendre de cette évaluation car une surcharge de travail des soignants aura un impact direct sur cette qualité avec risque de maltraitance par manque de moyens humains et risque d'arrêt de travail répétés.
- Cet outil d'évaluation de la charge de travail des soignants peut être une aide dans ce sens pour le médecin coordonnateur qui ne dispose pour son évaluation initiale que des données médicales, de son examen clinique et de la grille AGGIR.