



**La Planche Pictographique d'Autonomie au bénéfice du travail en équipe pluridisciplinaire et de la qualité de la prise en charge du patient âgé pendant son séjour hospitalier en service de soins de suite et réadaptation**

Outil d'évaluation et de communication favorisant  
l'harmonisation des soins dans les Activités de la Vie  
Journalière



# Plan

## Contexte

- Du vieillissement général à la situation en Occitanie
- Le Service de Soins de Suite et Réadaptation Antonin Balmès au CHU de Montpellier
- Problématique

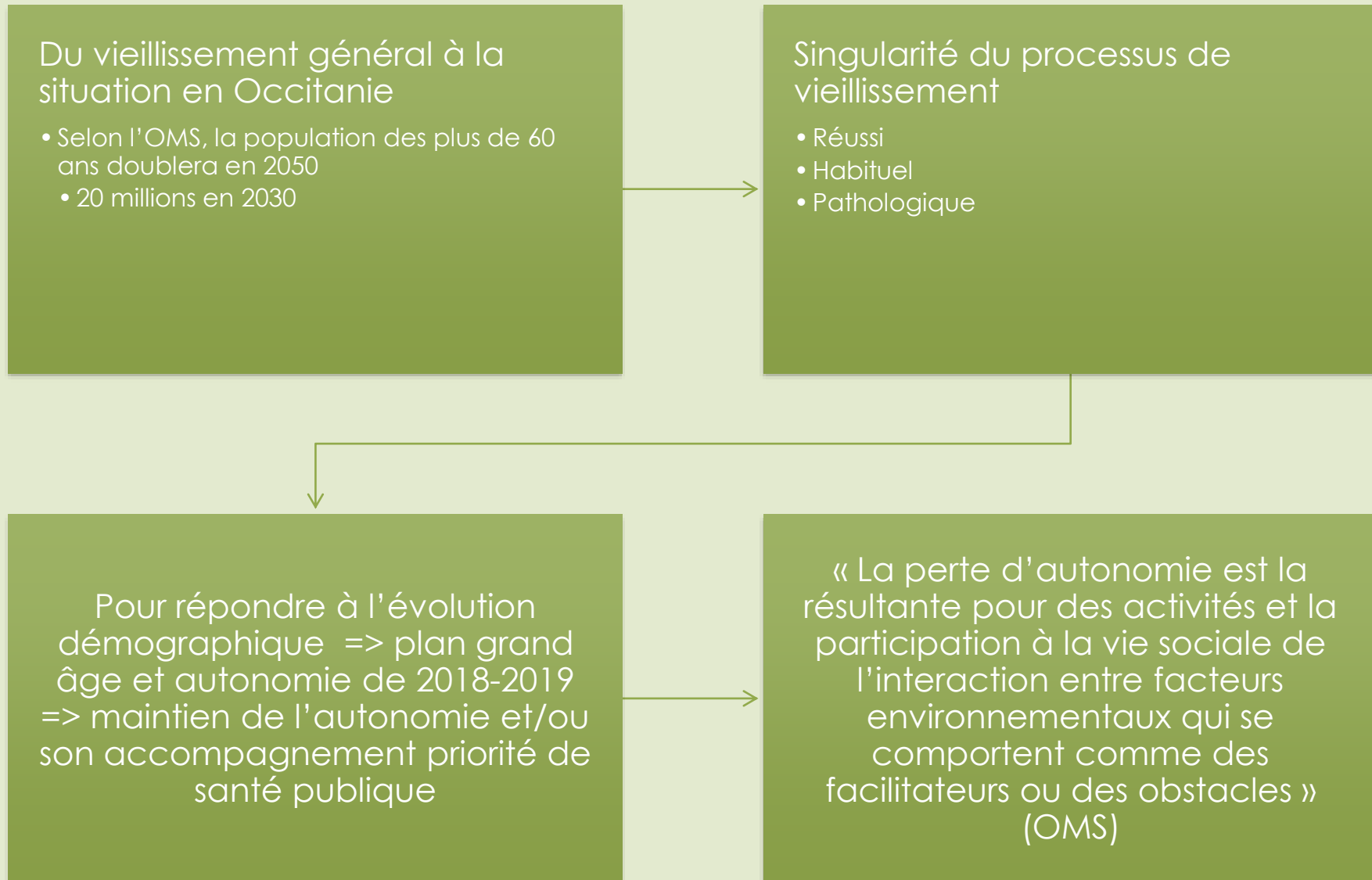
## Theories et concepts

## Méthodologie et analyse des résultats

## Discussion

## Conclusion

## Contexte, théories et concepts





## Contexte, théories et concepts

### Occitanie 5,9 millions d'habitants

- 2015 : < 75 ans = 11%
- 3 CHU , 14 GHT sous la tutelle des ARS

### Département de l'Hérault 1 million d'habitants

- 2016 : les + de 60 ans = 25%
- Conseil départemental => APA

### Commune de Montpellier 500 000 habitants

- Les plus de 60 ans doublerait en 2040, soit 140 000 personnes

# Le SSR Antonin Balmès au CHU de Montpellier

Pole de gérontologie => circulaire de 2002 et 2007

## Définition

- Prévenir ou réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques, sociales, des déficiences et limitation des capacités et de promouvoir la réadaptation du patient.
- L'hospitalisation facteur de risque de perte d'autonomie ou dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation

## Missions

- Assurer les soins médicaux, curatifs ou palliatifs, d'ajustement de thérapeutiques, de nutrition, de diagnostic et de traitement des pathologies déséquilibrées.
- Assurer la rééducation et la réadaptation pour limiter les handicaps physiques, sensoriels, cognitifs et comportementaux.
- Prévenir l'apparition d'une dépendance et maintenir ou redonner de l'autonomie

## Fonctionnement

- 58 lits au Rez-de-chaussée
- Équipe pluridisciplinaire (Gériatre, psychologue, cadre de santé, IDE, AS, kinésithérapeute, psychomotricien, diététicienne, orthophoniste, ergothérapeute, assistante sociale, agent de service hospitalier)
- Pluridisciplinarité =>garantie une prise en charge bio-psycho-sociale mais aussi une complexité dans la transmission, la communication des informations concernant le patient ainsi que sa coordination.

# Le SSR Antonin Balmès au CHU de Montpellier

## Démarche qualité et sécurité des soins selon l'HAS

- Un des indicateurs est l'évaluation de l'autonomie renseignée (évaluer la personne, évaluer la charge en soins et évaluer le cout de la dépendance)

## Evaluation de l'autonomie

- Les outils validés : ADL, IADL, Grille AGGIR

## Les modes de communication

- Oraux (relève AS/IDE, transmissions IDE/Dr, réunions pluridisciplinaire, échanges informels)
- Ecrits (dossier informatisé du patient et **tableau effaçable** placé en chambre permettant de transmettre des informations non médicales, facilitant la connaissance et la continuité des soins)



















## Le SSR Antonin Balmès au CHU de Montpellier

Proposition d'utiliser le pictogramme (connaissance de cet outil pendant mes études et expériences professionnelles, expérimenté sur Balmès en 2006 par une ergothérapeute) suite aux constats relevés par des échanges oraux avec l'équipe pluridisciplinaire













Exemples de PPA mais non adaptées visuellement, ne répondant pas à l'évolution des technologies et à nos besoins de service.







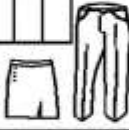















### Légende pour fiche individuelle

<b>Soins d'hygiène</b>	 Douche : jour précis	<b>Nombre de prothèses</b>  •haut •bas Brossage ou cuve à ultra-son	 Toilette au lit ou Toilette au Lavabo
<b>Alimentation</b>	 Faire manger	 Salle à manger	
<b>Sécurité</b>	 Sonnette	 Contention au fauteuil ou ceinture Gilet de maintien ou ceinture pelvienne	 Ridelles
<b>Elimination</b>	 Protection matin	 Protection extra	 C Protection change complet
<b>Particularités</b>	 Téléphone	 Lever	 Coucher

### Lacroix Lucie Ch. 123

	9h		20h
 Lit	 mercredi		
			
			
matin	13h	17h	20h contrôle
			C 22h
			8h contrôle
	- canne - lunettes		Télévision »» 23 h

## PICTOGRAMME D'INDEPENDANCE

<b>ALIMENTATION</b>				<input type="checkbox"/> Entier	<input type="checkbox"/> Sans sel	ETIQUETTE	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mouliné		<input type="checkbox"/> Sans sucre
				<input type="checkbox"/> Mixé	<input type="checkbox"/> Sans fibre		
<b>TOILETTE</b>	Au LIT		Au LAVABO			<b>Légende:</b> vert : laisser faire bleu : faire faire jaune : faire avec rose : faire pour	
	HAUT	INTIME	BAS	HAUT	INTIME		BAS
<b>HABILLAGES DESHABILLAGES</b>				<input type="checkbox"/> Au lever			
				<input type="checkbox"/> 24h/24			
<b>ELIMINATION</b>							
	urinaire	fécale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						 SAD	
<b>MOBILITE TRANSFERT</b>							
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



# Le SSR Antonin Balmès au CHU de Montpellier

Présentation du projet en réunion de pôle

Formation d'un Groupe de travail pour création d'une PPA propre au service

- Equipe pluridisciplinaire sur démarche participative
- Contact avec la cellule de conseil et d'avis juridique
  - 2 grands principes sont à prendre en compte :
    - Le respect du secret professionnel, qui couvre même des éléments non médicaux
    - du droit à la vie privée du patient.

5 réunions avec le groupe de travail constitué de : CDS (2), Dr (1), IDE (4), AS(4), ergothérapeute (2), orthophoniste (1)



- Groupe restreint du fait de la COVID 19
- Création d'un document avec :
  - Format de l'outil : magnet rubrique 40X4 cm, magnet picto de 4X4 cm, magnet légende 8X4 cm
  - Choix des rubriques : basées sur l'échelle de Katz
  - Choix de la légende
  - Choix des pictogrammes : images transféré à la communication
  - Emplacement : en chambre sur le tableau existant

Rencontres avec le service de communication du chu

- Reunions de conception
- Devis du projet
- Fabrication, phase d'essai

<b>AIDE SENSORIELLE</b>
<b>TRANSFERT</b>
<b>DÉPLACEMENT</b>
<b>ÉLIMINATION</b>
<b>TOILETTE</b>
<b>HABILLAGE</b>
<b>ALIMENTATION</b>

**COMMENTAIRES**

			
	<b>AIDE SENSORIELLE</b>		
<b>ALIMENTATION</b>			
			
			





**COMMENTAIRES**

**AIDE  
SENSORIELLE**

**TRANSFERT**

**DÉPLACEMENT**

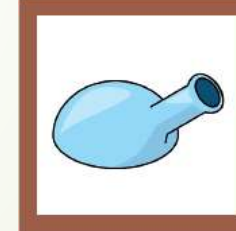
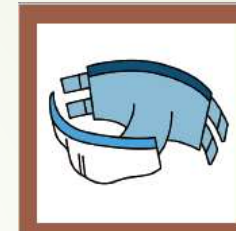
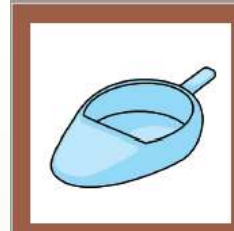
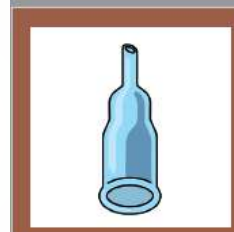
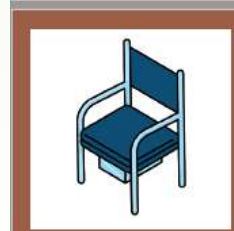
**ÉLIMINATION**

**TOILETTE**

**HABILLAGE**

**ALIMENTATION**

**COMMENTAIRES**



**TAILLE  
S**

**TAILLE  
M**

**TAILLE  
L**

**TAILLE  
XL**

**AIDE  
SENSORIELLE**

**TRANSFERT**

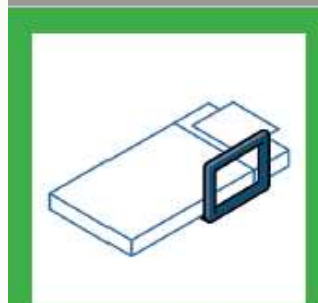
**DÉPLACEMENT**

**ÉLIMINATION**

**TOILETTE**

**HABILLAGE**

**ALIMENTATION**



**COMMENTAIRES**





## Problématique

« En quoi l'utilisation d'une Planche Pictographique d'Autonomie améliorerait la prise en charge du patient hospitalisé en SSR gériatrique ? »



# Théories et concepts

Les termes  
Autonomie,  
dépendance et  
handicap

La CIF

La  
communication

L'interdisciplinarité

Le pictogramme :  
outil de  
communication



# Méthodologie

- Démarche qualitative
  - Entretiens semi directifs auprès des aides-soignants et directifs pour les patients
  - Analyse des résultats
- 

# Discussion

## Les résultats de l'étude :

- Un outil de communication permettant la lecture rapide des aptitudes du patient dans ses AVJ
- Un outil favorisant l'harmonisation des pratiques et la communication entre agents, entre agent et personne âgée ou inversement

## Limites de l'étude

- Une pré enquête plutôt que l'observance pour objectiver cette problématique de communication
- Choix des professionnels et choix des patients
- Méthodologie

## Apports personnels et professionnels

## Hypothèses de travail ultérieur

- Formation-action
- Partage de l'outil dans les autres services du Pôle



# Conclusion

- La personne âgée est à risque de perte d'autonomie pendant son séjour hospitalier, Incidence pour les plus de 70 ans, 30 à 60%
- Limiter ce risque : équipe pluridisciplinaire, outils d'évaluation, prise en charge bio-psycho-sociale, matériels mais aussi des systèmes de communication adapté aux besoins de nos agents, facilitant la prise en soins et sa sécurité
- La PPA, outil de lecture rapide des aptitudes fonctionnelles du patient et outil de coopération entre les différents acteurs, au service de la qualité et de la prise en charge globale du patient âgé.



MERCI DE VOTRE  
ATTENTION