



REPÉRAGE DE LA FRAGILITÉ DES PERSONNES AGÉES À DOMICILE

BIBLIOGRAPHIE COMMENTÉE

Septembre 2023

Bibliographie réalisée par **Marjorie Cambon**

Avec la relecture de Sandrine Andrieux (Inserm), Cathy Jarroux et
Cécile Benoit-Vignole (Ireps Occitanie)



SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
1. FRAGILITÉ : DÉFINITION, CONCEPTS ASSOCIÉS ET ENJEUX DE SON REPÉRAGE	5
1.1. Quelle(s) définition(s) de la fragilité des personnes âgées ?.....	5
1.2. Enjeux du repérage de la fragilité des personnes âgées	9
2. LA FRAGILITÉ EN FRANCE : DONNÉES DE CADRAGE	12
2.1. Etat des lieux en France	12
2.2. En région Occitanie	15
2.3. Politiques de santé.....	16
3. REPÉRER LA FRAGILITÉ DES PERSONNES AGÉES À DOMICILE POUR PRÉVENIR LA PERTE D'AUTONOMIE : EN PRATIQUE, COMMENT FAIRE ?	17
3.1. Connaître la fragilité, ses déterminants et ses facteurs de risques, pour mieux l'appréhender	17
3.2. Repérer la fragilité des personnes âgées à domicile.....	19
3.3. Exemples d'expérimentations, de projets et de programmes d'intervention.....	21
3.4. Outils pour agir	24
4. ORGANISMES, SITES INTERNET ET RUBRIQUES DE SITES INTERNET	26
4.1. Professionnels.....	26
4.2. Personnes âgées et aidants.....	26

Astuces PDF :

- Utilisez les signets pour naviguer dans le document.
- Cliquez sur la flèche en bas de page pour retourner au sommaire.

INTRODUCTION

Dans un contexte de vieillissement général de la population française, le **dépistage de la fragilité des personnes âgées**, qui a pour objectif premier d'éviter – ou de retarder – leur entrée dans la dépendance, s'impose comme un **enjeu majeur de santé publique**. (6)

Sans avoir l'ambition d'être exhaustive, **cette bibliographie commentée rassemble des ressources sélectionnées issues de la science et de l'expérience dans le but d'apporter un éclairage sur le concept de fragilité, sur ses enjeux, et plus particulièrement sur la manière de la repérer chez les personnes âgées à domicile.**

Il est à noter que cette recherche bibliographique a été réalisée à un moment où le concept de fragilité se diffusait largement dans la communauté des professionnels de santé sans que les parties prenantes ne soient parfaitement informées des différentes composantes de la fragilité. Cette analyse correspond à besoin exprimé par de nombreux professionnels de santé.

Plus récemment, le concept de capacités intrinsèques développé par l'OMS a permis d'aborder la notion de perte de fonction en amont du stade de fragilité. Les données sur les capacités intrinsèques voient le jour dans de nombreux pays mais la bibliographie n'est pas assez développée pour en faire actuellement une synthèse. Une autre recherche bibliographique portera sur ce concept prochainement.

La présente bibliographie se divise en **quatre grandes parties** :

- **La première partie** se penche sur la (les) définition(s) de la fragilité et précise quels sont ses enjeux.
- **La seconde partie** apporte des données de cadrage et fait un état des lieux du vieillissement de la population et de la fragilité des personnes âgées, en France et en Occitanie.
- **La troisième partie** se concentre plus particulièrement sur le repérage de la fragilité à domicile, en apportant à la fois des ressources issues de la science : recommandations, études, données probantes/prometteuses... ; et des données issues de l'expérience : littérature grise (thèses, mémoires), évaluations, présentations et retours d'actions de terrain. Elle signale en suivant quelques outils destinés à faciliter ce repérage.
- **La quatrième partie** propose une courte sélection d'organismes et de sites internet de référence sur les thématiques de la fragilité des personnes âgées et du « bien vieillir ».

NOTES :

Dans cette bibliographie, les références sont principalement classées par **ordre chronologique décroissant de parution**, soit de la plus récente à la plus ancienne. Seule la partie 4 propose un ordre alphabétique.

Les encadrés « **Pour aller plus loin...** » rassemblent majoritairement des ressources bibliographiques non disponibles en ligne ou à accès restreint (payant) non présentes dans les centres de ressources de l'Ireps Occitanie. Il arrive qu'elles signalent également des produits documentaires réalisés par d'autres organismes sur un sujet connexe. Ces sous-parties ont pour but d'informer de l'existence de ressources complémentaires intéressantes par rapport à la thématique traitée dans la bibliographie.

I. FRAGILITÉ : DÉFINITION, CONCEPTS ASSOCIÉS ET ENJEUX DE SON REPÉRAGE

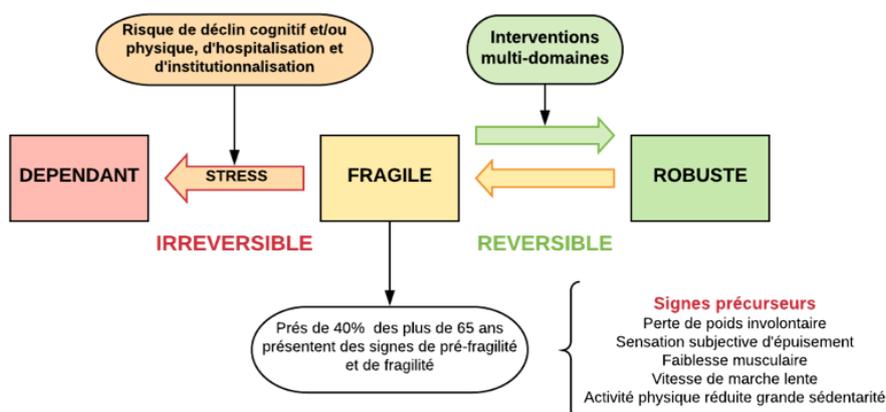
I.1. Quelle(s) définition(s) de la fragilité des personnes âgées ?

La fragilité – ou *frailty* en anglais – est un concept qui a émergé dans la littérature médicale des années 80, et qui a par la suite été définie pour la première fois dans les années 90 par L. Fried : « **La fragilité est une vulnérabilité liée à l'avancée en âge, due à une altération des réserves homéostatiques de l'organisme qui devient incapable de surmonter un quelconque stress** ». (6) Depuis, ce concept a fait l'objet de nombreuses recherches, en particulier dans le milieu gériatrique. Ces recherches ont, entre autres, contribué à enrichir et à affiner sa définition.

Aujourd'hui, la fragilité est en général définie comme une **vulnérabilité qui est croissante et qui repose sur un concept multidimensionnel** : à la fois des considérations somatiques, physiques mais aussi psychiques. Elle **résulte de la diminution des réserves physiologiques, notamment nutritionnelle, musculaire et cognitive, du fait de la maladie, de facteurs environnementaux ou de vieillissement**.

On peut distinguer **trois catégories de vieillissement** (cf. schéma ci-dessous) : le **vieillessement robuste**, qui consiste en l'absence ou l'atteinte très minime des fonctions physiologiques et l'absence de pathologie. Il concerne des individus en bonne santé ; le **vieillessement dépendant**, fréquemment associé à des pathologies sévères et/ou au handicap. Il concerne les sujets âgés en état de dépendance ; le **vieillessement fragile**, qui concerne des personnes qui ont quelques fonctions physiologiques diminuées sans rapport avec une pathologie bien définie et dont le vieillissement peut évoluer vers un vieillissement robuste, ou au contraire vers un vieillissement dépendant. En somme, la fragilité est considérée comme un **accélérateur de vieillissement à risque de dépendance qui est potentiellement réversible**, d'où l'intérêt de l'évaluer, de la repérer et de pouvoir l'accompagner.

Concernant les **risques à domicile**, on identifie **quatre risques majeurs** auxquels sont exposées les personnes âgées vivant à domicile : le **risque de chute, de dépression, de dénutrition et le risque lié aux médicaments**. (1)



D'après Buchner et al. Age Ageing 25:386-91, 1996

Source : Définitions, In *Détection de la fragilité. Dossier*, Gérontopôle-Sud, 2019 [Consulter...](#)

Un rapport de l'Académie Nationale de Médecine (6) précise que **la fragilité est un processus évolutif** qui se déroule sur plusieurs décennies de vie et **qui comprend 3 phases** : la **fragilisation** (phase préclinique), la **fragilité** (phase d'état, marquée par le retentissement clinique de la sarcopénie¹) et **ses conséquences** (phase de complications, dont la dépendance fonctionnelle et la mort). **Son ampleur et sa rapidité dépendent de nombreux facteurs** (avancée en âge, sexe, éducation, comportement en santé – tabac, alcool, malnutrition, sédentarité – conditions socio-économiques, dysfonction affective, cognitive ou sensorielle) qui interviennent sur les différentes fonctions d'organe et en particulier le muscle squelettique.

La fragilité ne doit pas être confondue avec la vulnérabilité et les atouts/ressorts de santé, qui sont des concepts connexes relevant d'univers différents, mais qui offrent des cadres d'analyse et d'intervention complémentaires. C'est en tout cas ce qu'expliquent les auteurs de l'article de 2017 de la revue *Populations vulnérables* intitulé « Fragilité, vulnérabilité et ressorts de santé des personnes âgées » (5) :

- Dans son acceptation gériatrique, **la fragilité appartient à l'univers de la maladie**. Qu'elle soit conçue comme un syndrome ou une accumulation de risques, cette notion repose sur l'analyse des caractéristiques individuelles des personnes âgées (biologiques, physiques, puis cognitives et psychologiques, et enfin socio-économiques). **Bien qu'elle soit porteuse d'une logique de prévention plus ou moins liée à la possibilité de récupérer** notamment des capacités physiques, **la fragilité reste fondamentalement adossée à une approche déficitaire du vieillissement** (identification des problèmes, difficultés, de manques, de situations de ruptures qui seront traduits en facteurs de risque pour les personnes âgées).
- Les **atouts/ressorts de santé** – *Health Assets* en anglais – s'inscrivent dans une démarche positive de la santé et de l'avancée en âge, en référence à la **promotion de la santé**. Un atout de santé est un facteur ou une ressource qui **soutient la capacité des individus, des communautés et des populations à maintenir et développer leur santé et bien-être** et à **réduire les inégalités de santé**.
- **La vulnérabilité est un concept probabiliste qui saisit la relation ou la proximité par rapport à un danger**. Elle se rapproche de la fragilité par la notion de risque, et des atouts/ressorts de santé par la notion de *coping* (capacité à faire face, à s'adapter). La vulnérabilité a l'avantage d'offrir une perspective plus large sur les risques associés au vieillissement, et d'entrouvrir la porte à la notion d'atouts/ressorts de santé pour commencer à caractériser les dimensions positives de la santé et de l'autonomie à domicile : en particulier les ressources mobilisées pour faire face aux risques et les motivations qui portent au quotidien les personnes âgées. **La vulnérabilité est sociétale et relationnelle**.

Ces trois notions ont donc des conceptions différentes du vieillissement. Toutefois, **appliquées aux politiques du vieillissement, les notions de fragilité, vulnérabilité et atouts/ressorts de santé ont pour point commun de permettre un repérage, un suivi et un accompagnement des personnes âgées, notamment à domicile.** (5)

¹ Baisse progressive et généralisée de la masse musculaire (MM), de la force et de la performance physique pour des patients en âge gériatrique. (source : RIVIER Etienne, KRIEG Marc Antoine, LAMY Olivier, **La sarcopénie : définition, méthodes de mesure, avenir thérapeutique**, *Revue Médicale Suisse*, n°294, 2011-04 [Consulter...](#))

Documents à consulter



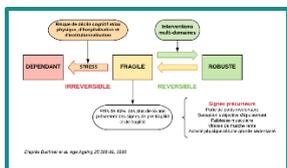
- (1) [Vidéo] Cycle Repérage des fragilités des aînés à domicile-1/5 : Prévention des risques liés à la fragilité**, Pôle de gérontologie et d'innovation BFC, 2020-07-21, 2min07
[Consulter la vidéo...](#)

Dans cette vidéo, le professeur Pierre Vandiel (Service Psychiatrie de l'adulte du CHRU de Besançon ; Société Francophone de Psychogériatrie et Psychiatrie de la Personne Agée) et Sophie Girardet (chef de projet au Pôle de gérontologie et d'innovation) donnent une définition de ce qu'est la fragilité des aînées, expliquent le lien entre la fragilité et le vieillissement et précisent à quels risques sont exposées les personnes âgées à domicile.



- (2) KORENVAIN C., FAMIYEH I-M, DUNN S., Comment le médecin généraliste dépiste-t-il la vulnérabilité chez les patients âgés ?** *Minerva*, vol. 19, n°2, 2020, pp. 18-21
[Consulter l'article...](#)

Cet article de *Minerva*, revue d'Evidence-Based Medicine, analyse favorablement une étude qui cherchait à savoir ce qu'entendent les médecins généralistes par « vulnérabilité », et quels sont les facteurs qu'ils prennent en compte pour évaluer la vulnérabilité des patients âgés.



- (3) Définitions**, In *Détection de la fragilité. Dossier*, Gérontopôle-Sud, 2019
[Consulter la page...](#)

Cette page de dossier s'évertue à définir la fragilité, en rappelant en premier lieu ce qu'est le vieillissement humain selon l'OMS, qui distingue trois types de vieillissement : le robuste, le fragile et le dépendant. La définition s'accompagne d'un schéma ainsi que d'une petite vidéo réalisée en motion design par l'OMS pour expliquer ce qu'est la fragilité.



- (4) RICHEUX Vincent, Vieillesse. Définir la fragilité pour mieux prévenir la dépendance**, *Science & santé*, n°38, 2017-11, pp. 12-13
[Consulter l'article...](#)

Partant du constat que l'espérance de vie à la naissance en France a exceptionnellement chuté ces dernières années, cet article du magazine de l'Inserm insiste sur l'importance de prendre en compte l'influence que les facteurs environnementaux peuvent avoir sur l'équilibre de santé des plus âgés. Il présente ensuite le concept de fragilité comme un indicateur primordial pour évaluer l'état de santé au cours du vieillissement, et pour garantir au patient une autonomie et une bonne santé le plus longtemps possible.



(5) MICHEL Hervé, KOSTER Raphaël, DUCLOS Alexandre (et al.), Fragilité, vulnérabilité et ressorts de santé des personnes âgées. Points communs, différentes et perspectives opérationnelles, Populations vulnérables, n°3, 2017, pp. 135-165
[Consulter le document...](#)

À partir d'observations socio-ethnographiques à domicile, cet article définit les notions de fragilité, vulnérabilité et atouts/ressorts de santé et explore les conditions d'application de celles-ci au repérage, au suivi et à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées. Relevant d'univers différents, il explique en quoi ces trois notions offrent des cadres d'analyse et d'intervention complémentaires.



(6) MICHEL Jean-Pierre, Importance du concept de FRAGILITE pour détecter et prévenir les dépendances « évitables » au cours du vieillissement. Rapport, Académie de Médecine, 2014-04, 20 p.
[Consulter le document...](#)

Ce rapport de l'Académie Nationale de Médecine est construit autour de trois objectifs : Définir le concept de fragilité, préciser ses mécanismes intimes et ses conséquences dont les dépendance « évitables » de l'avancée en âge ; Prouver qu'il est possible de réduire la sarcopénie et la fragilité et démontrer leur possible réversibilité ; Proposer à l'âge moyen de la vie un programme de « détection/intervention/suivi » aux personnes à risque de développer une dépendance « évitable ».



(7) BELAND François, MICHEL Hervé, La fragilité des personnes âgées. Définitions, controverses et perspectives d'action, Rennes : Presses de l'EHESP, 2013, 279 p.
[Disponible à l'Ireps Occitanie – Toulouse](#)

Avec une approche pluridisciplinaire et internationale, cet ouvrage apporte un éclairage sur la notion de fragilité des personnes âgées. La notion de fragilité s'est imposée dans la pratique clinique gériatrique. Ce livre refait ce parcours et pose les questions qu'elle soulève. Il présente dans une première partie les modèles conceptuels et opérationnels de la fragilité puis dans la seconde partie la prévention et la prise en charge de la fragilité. Les deux parties suivantes abordent les politiques de publiques concernées, en termes de santé publique et de politique sociale. [Résumé Bib-Bop]

Pour aller plus loin :

FAYA ROBLES A., **La fragilité des personnes âgées : enjeux sociaux d'une nouvelle catégorie sanitaire**, *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol. 67, n°S1, 2019-02, p. S53

Résumé : [Consulter...](#)

DOURLENS Christine, **Les usages de la fragilité dans le champ de la santé : le cas de personnes âgées**, *Alter – European Journal of Disability Research*, vol. 2, n°2, 2008-04, pp. 156-178

Résumé : [Consulter...](#)

1.2. Enjeux du repérage de la fragilité des personnes âgées

Les enjeux du repérage de la fragilité sont multiples. Son dépistage **bénéficie** en premier lieu **aux personnes âgées fragiles qui peuvent augmenter leur robustesse par un travail préventif visant à éviter la perte d'autonomie fonctionnelle, une entrée en maison de repos, des hospitalisations, le développement de syndromes gériatriques et, même, le décès.** (12)

Par ailleurs, de nombreuses études ont montré qu'en amont du repérage et de la prise en charge de la fragilité et des maladies chroniques, il est **possible d'agir sur les déterminants de santé à mi-vie pour favoriser un vieillissement en bonne santé.** C'est sur ce constat qu'est fondée la politique de santé publique du « **Bien vieillir** », **une approche globale et positive de promotion de la santé** ayant pour objectif de renforcer les compétences des personnes âgées pour prolonger leur autonomie et soutenir santé et qualité de vie à domicile le plus longtemps possible. (14) Pour ce faire, il est important **d'agir non seulement sur les déterminants individuels, mais également sur tous les autres déterminants de la santé, qu'ils soient médicaux, sociaux ou environnementaux.** (10)

Le repérage de la fragilité des personnes âgées est également **essentiel pour les soignants car il constitue une aide à la prise de décision thérapeutique.** En effet, les professionnels de santé perçoivent ainsi plus pertinemment les risques des traitements lourds chez ces patients, évitant l'installation de syndromes gériatriques et de complications d'actes médicaux inappropriés. Ils peuvent également estimer les chances de récupération fonctionnelle après une chirurgie afin d'adapter les traitements de manière à prévenir les complications. En outre, le dépistage de la fragilité **aide aussi les soignants à orienter leurs patients de façon adéquate au sein d'un hôpital.** (12)

Au-delà des bénéfices individuels, le repérage de la fragilité représente un **enjeu majeur pour la santé publique** et pour la société en général. Dans son rapport de 2014, l'Académie Nationale de Médecine indique que l'actualité du thème de la fragilité s'explique par le **vieillissement de la population française qui devrait compter en 2060, 73,6 millions d'habitants, dont 32% de plus de 60 ans.** Ce vieillissement de la population s'associe à une pandémie de maladies chroniques et d'incapacités fonctionnelles dont les raisons sont multiples et étriquées (niveaux d'éducation, styles et conditions de vie, malnutrition et obésité, difficultés socio-économiques et augmentation de la précarité). **On estime ainsi que le nombre de personnes âgées dépendantes serait multiplié par 2 entre 2010 et 2060.** À cela s'ajoute les **coûts de la dépendance liée à l'âge, déjà élevés aujourd'hui et qui, selon les projections, n'iront qu'en s'augmentant** (0,33 à 0,39 point du PIB entre 2025 et

2060). (6) Dans une analyse, l'Irdes estime d'ailleurs que l'ajout de la fragilité (et de la pré-fragilité) dans les modèles de dépenses de soins améliore significativement la qualité des estimations en économie de la santé. Il a ainsi pu repérer qu'en 2012, le montant moyen des dépenses de santé ambulatoire des personnes âgées de 65 ans et plus augmente avec le niveau de fragilité. (11) Face à ce constat, **des mesures urgentes s'imposent pour réduire les dépendances « évitables »** au cours du vieillissement, parmi lesquelles l'établissement d'un plan pour **dépister les personnes âgées en état de pré-fragilité ou fragiles** afin d'éviter ou retarder leur entrée en dépendance. (6)

Enfin, il est à noter que des **bénéfices peuvent également être relevés pour le monde de la recherche médicale et pharmaceutique**, qui tend à exclure systématiquement les personnes âgées des essais thérapeutiques. Déterminer l'efficacité des traitements conventionnels dans le sous-groupe de patient âgés fragiles pourrait notamment être utile au développement de l'« Evidence Based Medicine » – ou « Médecine fondée sur des données probantes » – en gériatrie. (12)

Documents à consulter



(8) CARRÈRE Amélie, ROY Delphine, TOULEMON Léa, **Vieillir à domicile : disparités territoriales, enjeux et perspectives**, Institut des Politiques Publiques, 2023-03-16, 542 p. (Rapport IPP n°41)

[Consulter le document...](#)

Cette publication est le résultat d'un projet de recherche de 3 ans mené par le pôle santé-autonomie de l'Institut des Politiques Publiques (IPP) avec le soutien de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). L'objectif de ce projet était d'apporter des connaissances sur les personnes en perte d'autonomie, dans trois dimensions : trajectoires individuelles, l'aide de l'entourage et les disparités territoriales. Le rapport confirme et détaille, pour chacune de ces dimensions, les conditions à réunir pour réussir le « virage domiciliaire ». Il invite à penser ensemble les différences échelles de prise en charge de la perte d'autonomie – enjeu à la fois individuel, familial, local et national – et rend également compte de la nécessaire articulation des différents acteurs (privés, publics, associatifs/sanitaire, sociaux et médico-sociaux).



(9) MONNIER-BESNARD Stéphanie, SOLEYMANI Dagmar, TORRES Marion (et al.), **Repérer la fragilité pour prévenir le risque de chutes chez les personnes âgées**, *La Santé en action*, n°459, 2022-03, pp. 42-44

[Consulter l'article...](#)

Cet article s'intéresse au lien entre la fragilité et les risques de chutes des personnes âgées, dont la prévention est un enjeu majeur de santé publique. Il donne les enjeux du repérage de la fragilité dans le cadre de la prévention des chutes et explique que les chutes comme la fragilité peuvent être prévenues par les mêmes facteurs (alimentation, activité physique, maintien des fonctions cognitives et sensorielles, lutte contre l'isolement social).



(10) QUERUEL Nathalie, VELLAS Bruno, « Agir sur tous les déterminants de la fragilité des personnes âgées », *La Santé en action*, n°440, 2017-06, pp. 4-5

[Consulter l'article...](#)

Dans cette interview, Bruno Vellas donne une définition de la fragilité, explique comment la repérer et comment retarder le moment où les personnes âgées entrent dans cette sphère de fragilité. Il aborde notamment la question des déterminants, plus particulièrement l'impact des déterminants socio-environnementaux sur la fragilité, et nomme les professionnels qui doivent être associés à son repérage et à sa prévention. Sont en dernier lieu présentés les autres champs d'intervention du gérontopôle de Toulouse vis-à-vis de la prévention de la fragilité.



(11) SIRVEN Nicolas, Vieillesse, fragilité et dépenses de santé, *Questions d'économie de la santé*, n°216, 2016-03, 6 p.

[Consulter le document...](#)

À partir des données de l'Enquête Santé et Protection Sociale (ESPS) appariée aux données de l'Assurance maladie, cet article teste l'hypothèse selon laquelle la fragilité est un des déterminants des dépenses de santé individuelles des personnes âgées. Avant de présenter les résultats de l'analyse sont notamment rappelés les enjeux de la fragilité en économie de la santé.



(12) RICOUR C., DE SAINT-HUBERT M., GILLAIN S. (et al.), Dépister la fragilité : un bénéfice pour le patient et pour le soignant, *Rev Med Liège*, vol. 69, n°5-6, 2014, pp. 233-238

[Consulter l'article...](#)

Cet article donne une définition de la fragilité puis présente les bénéfices de son dépistage pour la personne âgée, pour les soignants, pour la santé publique en général ainsi que pour la recherche médicale et pharmaceutique. Le document présente ensuite des outils de dépistage de la fragilité ainsi que les leviers possibles pour intervenir contre la fragilité.

2. LA FRAGILITÉ EN FRANCE : DONNÉES DE CADRAGE

2.1. Etat des lieux en France



(13) DEROYON Thomas, L'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 12,6 ans pour les femmes et 11,3 ans pour les hommes, en 2021, *Etudes & Résultats*, n°1258, 2023-02, 4 p.

[Consulter...](#)

Ce numéro d'*Etudes & Résultats*, revue publiée par la DREES, rend compte en détail des observations et des chiffres de 2021 relatifs à l'espérance de vie sans incapacité, qui correspond au nombre d'années que peut espérer vivre une personne sans être limitée dans ses activités quotidiennes.



(14) Bien vieillir. Dossier, Santé publique France, m à j 2022-11-30

[Consulter le dossier...](#)

Régulièrement mis à jour, ce dossier capitalise le travail de Santé publique France sur la thématique du Bien vieillir. Il commence par un état des lieux sur la santé des Français de plus de 65 ans ainsi qu'un rappel des enjeux relatifs à la prévention de la perte d'autonomie, jugée comme une priorité de santé publique. Est ensuite explicité le concept de bien vieillir puis le programme et les actions de Santé publique France sont présentées. De nombreuses ressources en ligne sur le sujet et sur les thématiques de santé qui lui sont associées sont proposées en fin de dossier.



(15) Loger nos séniors : état des lieux d'un enjeu de société. Dossier, Cerema, 2022-02-23

[Consulter le dossier...](#)

Ce dossier du Cerema aborde en détail la question du logement des séniors et de ses enjeux, dans le contexte actuel de vieillissement général de la population française. Des ressources pour aller plus loin ainsi qu'une bibliographie sont également proposées.



(16) Seniors (1.5), In *Femmes et hommes, l'égalité en question*. Edition 2022, Insee, 2022, pp. 12-13. (Insee Références)

[Consulter le document...](#)

Ce chapitre d'ouvrage fait un bilan démographique de la population des séniors, effectuant une comparaison entre les femmes et les hommes. Il s'intéresse plus particulièrement au mode de vie des personnes âgées de 65 ans ou plus en 2018, dont il rend compte des évolutions entre les années 1968 et 2018.



(17) Le vieillissement de la population s'accélère en France et dans la plupart des pays développés. Communiqué de presse, Ined, 2021-09-16, 4 p.

[Consulter le communiqué...](#)

Ce communiqué alerte sur l'accélération du vieillissement de la population en France et dans le monde. À partir des données démographiques de 40 pays à « longévité élevée », des chercheurs de l'Ined éclairent les dynamiques actuelles en matière de santé, d'évolutions familiales et conjugales ou de transferts entre générations, et appréhendent les défis tels que ceux liés aux financements des pensions de retraite et du soutien à l'autonomie.



(18) TORRES Marion, PEDRONO Gaëlle, LASBEUR Linda (et al.), Chutes des personnes âgées à domicile : caractéristiques des chuteurs et des circonstances de la chute. Volet "Hospitalisation" de l'enquête ChuPADom, 2018, Santé publique France, 2020-10, 138 p.

[Consulter le document...](#)

Cette publication présente les résultats de l'enquête ChuPADom (Chutes des personnes âgées à domicile) et notamment le premier volet intitulé "Hospitalisation". Dans l'objectif de mettre en place des actions ciblées de prévention, elle visait à décrire les caractéristiques et les circonstances des chutes survenant à domicile chez les personnes âgées de 65 ans et plus et à identifier des profils de chuteurs selon leurs caractéristiques sociodémographiques, économiques et de santé, et selon des facteurs de risque de chute extrinsèques (habitat, activité au moment de la chute, etc.). [Résumé Bib-Bop]



(19) LARBI Khaled, ROY Delphine, 4 millions de seniors seraient en perte d'autonomie en 2050, Insee Première, n°1797, 2019-07, 4 p.

[Consulter le document](#)

Ce numéro d'*Insee Première* donne les chiffres détaillés de la perte d'autonomie en France ainsi qu'une estimation du nombre de personnes âgées qui seront en perte d'autonomie d'ici 2050.



(20) CARCAILLON-BENTATA Laure, BELTZER Nathalie, BLOCH Juliette (et al.), Vieillesse et fragilité : approches de santé publique, BEH, n°16-17, 2017-07-11, 53 p.

[Consulter le document...](#)

Ce numéro du *BEH* rassemble des articles sur la thématique du vieillissement et de la fragilité. Le premier donne une estimation de l'espérance de vie sans incapacité en France en 2015 et son évolution depuis 2004. Le second s'interroge sur la possibilité d'utiliser les grandes enquêtes françaises en population pour la production d'indicateurs sur la fragilité et la multimorbidité. Le troisième article traite du lien entre fragilité et consommation de médicaments en population âgée. Enfin, le dernier article s'intéresse à l'état de santé des résidents admis en Ehpad au cours du premier trimestre 2013.



(21) SIRVEN Nicolas, Mesurer la fragilité des personnes âgées en population générale : une comparaison entre les enquêtes ESPS et SHARE, Questions d'économies de la santé, n°199, 2014-06, 8 p.

[Consulter le document...](#)

Dans ce numéro de *Questions d'économies de la santé*, l'Irdes effectue une comparaison entre deux enquêtes : Survey of Health Ageing and Retirement in Europe (SHARE) et l'Enquête Santé et Protection Sociale (ESPS) de l'Irdes, qui donnent chacune des mesures différentes de la fragilité.



(22) SIRVEN Nicolas, Une analyse des déterminants socio-économiques de la fragilité des personnes âgées à partir des données de panel et rétrospectives de SHARE. Traduction du Document de travail n°52, IRDES, 2013-04, 33 p. (Document de travail)

[Consulter le document...](#)

À partir des données de panel et rétrospectives de l'enquête SHARE entre 2004 et 2011, l'auteur de ce rapport étudie les déterminants socio-économiques de la fragilité en Europe. Les différences individuelles dans la dynamique de la fragilité sont analysées au regard de trois piliers de l'action sociale : politique de soutien au revenu, lutte contre l'isolement social, et promotion de l'aménagement du logement. [Résumé Bib-Bop]



(23) GILLES Léopold, LOONES Anne, Précarité, isolement et conditions de logement : la profonde fragilité des personnes âgées, *Consommation et modes de vie*, n°245, 2011-11, 4 p.

[Consulter le document...](#)

Dans ce numéro de *Consommation et modes de vie*, le CRÉDOC analyse les facteurs de fragilité liés à l'environnement (précarité, isolement, conditions de logement...) des personnes âgées françaises en se basant sur les enquêtes qu'il mène depuis 2007, à la demande de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV).

Pour aller plus loin :

SUHARD Véronique, **Viellissement et santé. Bibliographie thématique**, Centre de documentation de l'Irdes, m à j 2020-01, 211 p.

[Consulter la bibliographie...](#)

2.2. En région Occitanie



(24) GRANJON Keshia, Protocole aptitude en Hautes-Pyrénées : prévalence de la fragilité selon le SPPB et le modèle de Fried et évaluation des facteurs associés chez les sujets âgés vivant au domicile. Thèse, Université Paul Sabatier, 2021, 52 p.

[Consulter la thèse...](#)

Cette thèse de médecine a été réalisée dans le cadre du projet APTITUDE. Elle avait pour premier objectif de décrire la prévalence de la fragilité physique de la population âgée des Hautes Pyrénées vivant au domicile. Son second objectif était d'évaluer les différents facteurs associés à la fragilité physique chez ces sujets, dans l'optique de permettre d'adapter les mesures de prévention de la fragilité aux caractéristiques de la population âgée sur le territoire.



(25) MONTCOUDIOL Noémie, DE LA ROCHERE Bernadette, ESCROUZAILLES Régine, L'Occitanie face aux enjeux du grand âge : 115 000 seniors dépendants de plus en 2040, *Insee Analyses Occitanie*, n°86, 2019-11, 4 p.

[Consulter le document...](#)

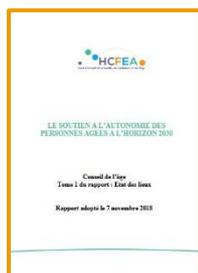
Ce numéro d'*Insee Analyses Occitanie* s'intéresse à la thématique du grand âge, et plus particulièrement de la dépendance. Il annonce une hausse importante du nombre de seniors dépendants en Occitanie d'ici 2040, notamment à domicile, et met en lumière des disparités régionales dans ces estimations. Il précise pour terminer quels sont les enjeux pour l'ARS Occitanie : retarder l'entrée dans la dépendance, adapter le domicile et transformer l'EHPAD.

2.3. Politiques de santé



(26) Plan antichute des personnes âgées, ARS, 2023-02-22 [Consulter le plan...](#)

Le ministre des Solidarités et de la Santé et la ministre déléguée chargée de l'Autonomie ont lancé le 21 février 2022 à Toulouse un plan national triennal antichute des personnes âgées et demandé aux ARS de coordonner des plans régionaux. Le plan a pour objectif de réduire de 20% les chutes mortelles ou invalidantes des personnes de 65 ans et plus d'ici 2024. Il s'articule autour de cinq axes et d'un axe transversal.



(27) Le soutien à l'autonomie des personnes âgées à l'horizon 2030, France Stratégie, 2018-11 [Consulter les documents...](#)

Ce rapport, divisé en deux tomes, a été adopté par le Conseil de l'âge du Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge (HCFEA) dans le cadre de la saisine de la ministre des Solidarités et de la Santé. Le premier tome dresse un état des lieux de la situation des personnes âgées en perte d'autonomie : état de santé, modalités d'accompagnement et systèmes de soins proposés dans leurs différents milieux de vie (domicile, habitat alternatif, établissement). Le second tome identifie les grandes tendances et les enjeux à l'horizon 2030.



(28) Synthèse du projet régional de santé Occitanie 2022. Tous mobilisés pour la santé de 6 millions de personnes en Occitanie, ARS Occitanie, 2018, 18 p. [Consulter le document...](#)

Dans cette synthèse du Projet Régional de Santé (PRS) Occitanie 2022 publiée en 2018, l'ARS Occitanie rappelle son ambition première, à savoir mieux répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables, puis présente ses différents engagements. Parmi eux : le repérage de la fragilité chez la personne âgée à domicile, à qui un accompagnement sera proposé pour retarder l'entrée dans la dépendance.



(29) Plan national d'Action de prévention de la perte d'autonomie, Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des femmes, 2015-09, 204 p. [Consulter le document...](#)

Ce plan propose aux acteurs de terrain un cadre et des objectifs : l'amélioration des grands déterminants de la santé et de l'autonomie, la prévention des pertes d'autonomie évitables, la formation des professionnels à la prévention de la perte d'autonomie ou encore le développement de la recherche et des stratégies d'évaluation.

3. REPÉRER LA FRAGILITÉ DES PERSONNES AGÉES À DOMICILE POUR PRÉVENIR LA PERTE D'AUTONOMIE : EN PRATIQUE, COMMENT FAIRE ?

3.1. Connaître la fragilité, ses déterminants et ses facteurs de risques, pour mieux l'appréhender



(30) HERR Marie, SIRVEN Nicolas, GRONDIN Hélène (et al.), Fragilité des personnes âgées et consommation de médicaments : polymédication et prescriptions inappropriées, *Question d'économie de la santé*, n°230, 2018-02, 6 p.

[Consulter le document...](#)

Dans ce numéro de *Question d'économie de la santé*, l'Irdes aborde la relation entre l'usage de médicaments et la fragilité en tenant compte à la fois de la quantité de médicaments prescrits et de la qualité de la prescription chez les personnes âgées de 65 ans et plus. L'étude a été réalisée à partir des données de l'Enquête Santé et Protection Sociale (ESPS) de l'Irdes en 2012, appariée aux données de remboursement de soins de l'Assurance maladie qui permettent d'identifier la consommation de médicaments.



(31) MENINI Thibault, Etude descriptive et analytique des dimensions de fragilité des 2255 premiers patients de l'hôpital de jour d'évaluation des fragilités et de prévention de la dépendance du gérontopôle de Toulouse. Thèse, Université Toulouse III – Paul Sabatier, 2017, 103 p.

[Consulter la thèse...](#)

S'intéressant au repérage et la prise en charge de la fragilité, qui permettent de prévenir la dépendance, ainsi qu'à ses causes, souvent multiples et étriquées, la présente thèse de médecine avait pour objectif de déterminer la part respective de chaque dimension de la fragilité et d'en connaître les déterminants.



(32) BELAND François, BOURGUEIL Yann, RAPP Thomas (et al.), La prévention de la perte d'autonomie. La fragilité en questions. Apports, limites et perspectives. Actes du séminaire par le Liraes (EA 4470) Université Paris Descartes, en partenariat avec l'Irdes à Paris les 6-7 mars 2014, IRDES, 2016-01, 123 p. (Les rapports de l'Irdes ; n°563)
[Consulter le document...](#)

Le présent rapport rend compte des interventions et des échanges qui ont eu lieu lors d'une manifestation dont l'objectif était de présenter un état des lieux des avancées de la recherche pluridisciplinaire dans le domaine de la prévention de la perte d'autonomie, et de dégager des pistes pour la recherche et l'action.



(33) BRUNEEL-MILLON Justine, Etat des lieux de la connaissance et du dépistage de la fragilité de la personne âgée par les professionnels de santé libéraux et les pharmaciens du bassin de santé lourdais. Thèse, Université Claude Bernard – Lyon 1, 2016, 124 p.
[Consulter la thèse...](#)

Cette thèse de médecine avait pour objectif principal d'évaluer la connaissance par les médecins, infirmiers et kinésithérapeutes libéraux, mais aussi pharmaciens du bassin de santé lourdais, du concept de fragilité de la personne âgée et de l'outil de dépistage mis au point par le gérontopôle de Toulouse. Ses objectifs secondaires étaient : Identifier les facteurs de fragilité connus et ceux à faire connaître pour orienter les besoins en termes de formation professionnelle, et ce de façon adaptée à chaque profession ; Evaluer la motivation des professionnels à participer à ce repérage de la fragilité au sein de leur patientèle de personnes âgées, et en identifier les freins éventuels ; Evaluer les besoins d'information et la forme de l'information souhaitée par les professionnels.

Pour aller plus loin :

BONGUE B., COLVEZ A., DUPRE C. (et al.), **Prévalence et facteurs associés à la fragilité chez les personnes âgées autonomes vivant à domicile**, *NPG*, vol. 17, n°100, 2017-08, pp. 279-284
Résumé : [Consulter...](#)

3.2. Repérer la fragilité des personnes âgées à domicile



(34) FRIOUX Anthony, Fragilité et déclin des personnes âgées à domicile : une méthode co-construite de suivi de proximité. Thèse, Université de Nîmes, 2022, 258 p.

[Consulter la thèse...](#)

La présente thèse de psychologie vise à construire et valider une méthode de repérage multidimensionnel de la fragilité des personnes âgées à domicile en s'appuyant sur les connaissances des aides à domicile. Dans l'intention de rendre ce repérage plus précoce, elle se propose d'évaluer la possibilité d'intégrer un recueil de données automatisé.



(35) PONCET Angélique, BRECHET Hubert, DARRÉ Maryline, Le repérage des seniors fragiles : vers un changement de paradigme dans le management des services d'aide à domicile ? Mémoire, Université de Montpellier, 2021, 143 p.

[Consulter le mémoire...](#)

Réalisé dans le cadre d'un master 2 en management stratégique des organisations de santé, et résultat d'un travail collaboratif, ce mémoire s'interroge sur la place du repérage du risque de fragilité dans le « prendre soin » des seniors à domicile. Plus largement, il met en avant l'importance de coordonner des actions de prévention partenariales, auprès des personnes âgées, par un management de proximité dans une vision globale, voire dans une approche systémique.



(36) Détection de la fragilité. Dossier, Gérontopôle-Sud, 2019

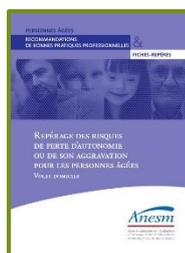
[Consulter le dossier...](#)

Ce dossier, réalisé par Gérontopôle-Sud, est consacré à la thématique de la fragilité, et plus particulièrement à sa détection. Il donne en premier lieu une définition de la fragilité et présente les notions connexes essentielles à connaître, puis poursuit en faisant un état des lieux de l'offre locale avant de proposer de nombreux outils à destination des professionnels. Le dossier propose également une méthodologie de projet pour inclure une action de détection dans un projet global. Enfin, il termine par une sélection de ressources documentaires.



(37) ROUTHIEAU Vincent, Fragilité chez la personne âgée à domicile : repérage et prise en charge (aspect relationnel) par les kinésithérapeutes libéraux, une étude qualitative. Mémoire, Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie d'Alsace, 2019, 52 p.
[Consulter le document...](#)

Dans ce mémoire de fin d'études en Masso-Kinésithérapie, l'auteur se propose d'analyser de manière qualitative comment les kinésithérapeutes libéraux repèrent la fragilité chez la personne âgée à domicile et comment, d'un point de vue relationnel, ils la prennent en charge.



(38) Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation pour les personnes âgées – Volet domicile. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles & fiches-repères, Anesm, 2016-06, 99 p.
[Consulter le document...](#)

Destinées aux services d'aide et de soins à domicile, ces recommandations identifient les principaux facteurs de risque de perte d'autonomie et/ou de son aggravation sur lesquels les professionnels intervenant au domicile porteront une attention particulière afin de tout mettre en œuvre pour limiter leurs conséquences et garantir la meilleure qualité de vie possible de la personne âgée. L'objectif de ces recommandations est donc de proposer à l'ensemble de ces services les principales thématiques à observer pour faciliter le repérage des risques de la perte d'autonomie – ou de son aggravation – pour les personnes âgées vivant à domicile.



(39) LEE Linda, HECKMAN George, MOLNAR Frank J., La fragilité. Détecter les patients âgés à risque élevé d'issues défavorables, Canadian Family Physician, vol. 61, n°3, 2015-03, pp. e119-e124
[Consulter l'article...](#)

Pour aborder la thématique de la fragilité et de sa détection, cet article introduit le sujet par une description de cas afin d'illustrer les effets de la fragilité, et se pose la question de savoir si le risque accru d'issues défavorables du patient concerné aurait pu être anticipé. Les auteurs de l'article apportent ensuite une réponse détaillée à cette interrogation.

Pour aller plus loin :

CLERO Bénédicte, LENOUVEL Christine, **Dépister la fragilité chez le sujet âgé**, *La revue de l'infirmière*, vol. 72, n°290, 2023-04

Résumé : [Consulter...](#)

PIREYRE Victor, **Pertinence du dépistage de la fragilité par les services d'aide à domicile**. Thèse, Université Clermont Auvergne, 2020, 69 p.

Résumé : [Consulter...](#)

LECONTE Henri, **Le Pharmacien d'officine : acteur dans le repérage de la fragilité d'une personne âgée, son rôle à tenir dans le maintien à domicile**. Thèse, Université de Tours, 2013, 201 p.

Résumé : [Consulter...](#)

MICHEL-PELLEGRINO V., LI K., HEWSON D. (et al.), **Techniques d'évaluation à domicile de la qualité de l'équilibre et de la force de préhension chez la personne âgée en perte d'autonomie**, *IRBM*, vol. 30, n°5-6, 2009-11, pp. 262-267

Résumé : [Consulter...](#)

3.3. Exemples d'expérimentations, de projets et de programmes d'intervention



(40) Repérage de la (pré)fragilité chez les personnes de 50 ans et plus en Hauts-de-France, URPS Infirmiers Libéraux HDF, 2020

[Consulter l'article de présentation...](#)

Cette page présente en détail le projet innovant porté par l'URPS Infirmiers Libéraux des Hauts-de-France dans le cadre du programme PR'AG'LAB de la Carsat Hauts-de-France. Ce projet a pour objectif d'améliorer le repérage précoce des (pré)fragilités chez les seniors autonomes vivant à leur domicile, par les professionnels de santé de 1^{er} recours, de manière opportuniste. Il a également pour but de prévenir au plus tôt les risques de (pré)fragilité et d'anticiper leurs conséquences, par un accompagnement attentionné, lors d'une Visite Domiciliaire Sanitaire Infirmière (VDSI).



(41) RUIZ Inca, BOULAHTOUF Hafid, LEDESERT Bernard, Expérimentation : Opportunité d'intervention à domicile d'un professionnel de santé (IDE) dans l'évaluation et l'accompagnement de la fragilité, chez des seniors repérés à risque de fragilité par le Guichet concerté de la Carsat LR. Analyse statistique des données existantes. Rapport final, CREAI-ORS Occitanie, 2020-06, 36 p.

[Consulter le document...](#)

Sollicité par la Carsat Languedoc-Roussillon, le CREAI-ORS Occitanie a réalisé l'analyse statistique des résultats d'une expérimentation visant, d'une part, à orienter les seniors vers un parcours (santé, social, prévention) adapté à sa situation et, d'autre part, à évaluer l'opportunité de l'intervention à domicile d'un.e IDE dans le dispositif Guichet Concerté (mesurer le niveau de bénéfice apporté par rapport à l'existant). Les bénéficiaires directs de cette expérimentation, qui couvrait le territoire formé par l'Aude, le Gard, l'Hérault, la Lozère et les Pyrénées-Orientales, étaient les personnes âgées repérées par l'observatoire des risques de fragilité et éligibles au Guichet Concerté.



(42) SOLEYMANI Dagmar, CARCAILLON-BENTATA Laure, Projet européen Advantage : prévenir la perte d'autonomie chez les personnes âgées. Entretien avec le professeur Leocadio Rodriguez-Mañas, La santé en action, n°449, 2019-09, pp. 47-49

[Consulter l'article...](#)

Dans cet entretien, le professeur Leocadio Rodríguez-Mañas présente en détail le Projet européen *Advantage* qui a pour objectif de lutter contre la fragilité afin de prévenir la perte d'autonomie chez les personnes âgées. Il aborde notamment les travaux engagés durant l'action conjointe, les interventions concluantes, les programmes les plus prometteurs mettant en évidence la diversité culturelle et humaine des pays membres de l'Union européenne, ainsi que la question de la transférabilité dans d'autres pays des programmes à l'efficacité démontrée.



(43) Fragilité des personnes âgées : un programme de dépistage inédit dans le monde, Société Française de Gériatrie & Gériatologie, 2018-04-13

[Consulter l'article...](#)

Après une brève introduction des notions de « fragilité » et de « bien vieillir », cet article présente le programme de l'OMS axé sur la prévention de la dépendance en abordant ses objectifs, sur quel outil il se repose, la manière dont il fonctionne et enfin, le rôle et la place de la France dans ce programme.



(44) Fiche de synthèse d'initiatives concernant « Le repérage et dépistage des fragilités des personnes en Auvergne-Rhône-Alpes... », ARS Auvergne-Rhône-Alpes, 2018, 7 p.

[Consulter le document...](#)

La présente fiche présente de façon synthétique une initiative ayant pour finalité le repérage et le dépistage de la fragilité des personnes âgées en Auvergne-Rhône-Alpes. Les outils utilisés (grilles d'évaluation de la fragilité) dans le cadre de cette intervention sont joints à la synthèse.



(45) [Notice OSCARS] Repérage des personnes âgées isolées vivant à domicile en perte d'autonomie et à haut risque de chutes, TOUTAGYM, 2016

[Consulter la notice...](#)

Cette notice OSCARS présente une action portée par l'association TOUTAGYM visant le repérage des personnes âgées isolées vivant à domicile en perte d'autonomie et à haut risque de chutes. Son objectif général était de permettre à la personne âgée d'être acteur de son autonomie pour reprendre confiance en soi afin d'intégrer ou réintégrer les structures existantes (atelier équilibre, atelier mémoire) pour retisser des liens relationnels dans une vie sociale variée.



(46) [Notice OSCARS] Dépistage des fragilités au domicile des personnes âgées, Ateliers d'activités physiques – Colomiers – Villes et Collectivités Actives PNNS, Ville de Colomiers, 2015

[Consulter la notice...](#)

Cette notice OSCARS présente une action portée par la Ville de Colomiers visant le dépistage des fragilités au domicile des personnes âgées et proposant des ateliers d'activités physiques. Ses objectifs principaux étaient de détecter les premiers signes de dépendance auprès des séniors, l'orientation pour une consultation de dépistage et enfin, d'augmenter l'espérance de vie en bonne santé des séniors.



(47) Le programme ICOPE, INSPIRE, s.d.

[Consulter la présentation...](#)

Cette page présente brièvement ICOPE (Soins Intégrés pour les Personnes Agées), le programme de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qui vise à répondre à un de ses enjeux majeurs, à savoir limiter le nombre de personnes âgées dépendantes dans les années à venir. L'article donne également les objectifs du Gérontopôle du CHU de Toulouse, Centre Collaborateur de l'OMS pour la Fragilité, la Recherche Clinique et la formation en Gériatrie, qui s'occupe d'implémenter le programme ICOPE dans la région Occitanie. Des liens et des documents complémentaires accompagnent cette présentation.

Pour aller plus loin :

DUBREUIL Lola, REINTEAU Marine, **D-Nut, une expérimentation pour mieux repérer et prévenir la dénutrition des personnes âgées**, *Soins*, vol. 67, n°868, 2022-09, pp. 38-40

Résumé : [Consulter...](#)

[Notices OSCARS] **Actions collectives de prévention pour les seniors à risque de fragilité à domicile**, CARSAT LR, CARSAT MP, 2019-2020

[Consulter les notices...](#)

[Programme probant] **MINDED**

Thème : Dépendance, personnes âgées

Objectif : Analyser l'effet de modifications du style de vie sur la fragilité, les performances physiques et cognitives ; fournir aux personnes âgées non dépendantes un programme préventif personnalisé contre le déclin fonctionnel et la dépendance.

Type d'intervention : Intervention multi-domaine en milieu rural

Etat d'avancement : Recherche terminée ; données en cours d'analyse

Fiche de présentation détaillée : [Consulter...](#)

3.4. Outils pour agir

(48) [Kit d'outils] **Perte d'autonomie des personnes âgées. S'organiser, repérer, agir dès les premiers signes**, Appui Santé pays de Rennes (ASPR), Appui Santé pays de Brocéliande (ASB), 2021

[Consulter le site internet-kit d'outils...](#)

[Consulter l'article de présentation de l'URPS MLB...](#)

(49) [Brochure] **Brochure de repérage des risques de perte d'autonomie ou aggravation des personnes âgées. Signes et facteurs de risques à l'attention des responsables de secteur des services à domicile**, MAIA 83, PTA Var Ouest, 2019, 8 p.

[Consulter le document...](#)

(50) [Brochure] **Guide de repérage des risques de perte d'autonomie ou aggravation des personnes âgées. Fiches repères à l'attention des auxiliaires de vie ou aides à domicile**, MAIA 83, PTA Var Ouest, 2019, 4 p.

[Consulter le document...](#)

(51) [Fiche-outil] **L'outil de repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation**, HAS, 2018, 4 p.

[Consulter le document...](#)

Notice d'utilisation de l'outil : [Consulter la notice...](#)

(52) [Grille] **Grille de repérage du niveau de fragilité**, Réseau RÉGÉCAP, Université de Reims Champagne Ardenne, 2018-03, 4 p.

[Consulter le document...](#)

(53) [Grille] **Comment repérer le niveau de fragilité ? Grille SEGA – A**, Réseau RGECA (Réseau Champagne-Ardenne), 2014, 2 p.

[Consulter le document...](#)

(54) [Fiche outil] **Synthèse d'évaluation**, URPS de Bretagne, s.d., 1 p.

[Consulter le document...](#)

Pour aller plus loin :

Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes, Commission Santé publique et Démographie du Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, MOUREY France (et al.), **Dépistage par les kinésithérapeutes de la fragilité motrice par un score fonctionnel chez les personnes de 65 ans et plus, vivant à domicile. Guide méthodologique et score fonctionnel**, *Kinésithérapie, la revue*, vol. 23, n°256, 2023-04, pp. 40-46

Résumé : [Consulter...](#)

Le guide : [Consulter...](#)

4. ORGANISMES, SITES INTERNET ET RUBRIQUES DE SITES INTERNET

4.1. Professionnels

Bien vieillir – Santé publique France

[Consulter...](#)

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

[Consulter...](#)

Fragilite.org – Congrès Francophones Fragilité du Sujet Âgé

[Consulter...](#)

Gérontopôle – CHU de Toulouse

[Consulter...](#)

Parcours de santé des personnes âgées en Occitanie – Réseau des MAIA d'Occitanie

[Consulter...](#)

Perte d'autonomie des personnes âgées. S'organiser, repérer, agir dès les premiers signes – Appui Santé pays de Rennes (ASPR), Appui Santé pays de Brocéliande (ASB)

[Consulter...](#)

Santé des personnes âgées et vieillissement – Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

[Consulter...](#)

4.2. Personnes âgées et aidants

L'Assurance Retraite – Sécurité sociale

[Consulter...](#)

Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches – Gouvernement

[Consulter...](#)

Pour bien vieillir – Santé publique France, Caisses de retraite

[Consulter...](#)