

Autonomie gérontologique et groupe iso-ressources

Vetel, J. M., Leroux, R., and Ducoudray, J. M. 1998.

"[AGGIR. Practical Use. Geriatric Autonomy Group Resources Needs]."
Soins.Gerontol.(13):23-27.

Instrument de mesure	Autonomie gérontologique et groupe iso-ressources
Abréviation	AGGIR
Auteur	Société française de gérontologie
Thème	évaluation fonctionnelle
Objectif	Définition des groupes Iso-Ressources et évaluation de l'autonomie
Population	Personnes �g�es
Utilisateurs	Personnel soignant entraîné
Nombre d'items	10 variables
Participation du patient	Oui
Localisation de l'instrument	www.inami.fgov.be/care/fr/other/sisd-gdt/scientific-information/pdf/aggirguide.pdf

Objectif

Le modèle AGGIR permet de définir des « Groupes Iso-ressources », d'évaluer si les activités sont réalisées par la personne seule ou si leur réalisation nécessite une aide.

Public cible

Le modèle AGGIR permet l'évaluation des personnes âgées. Il s'agit d'un outil transversal s'adaptant tant à la situation d'hébergement qu'en hospitalisation ou à domicile.

Description

La grille AGGIR a été élaborée par des médecins de la sécurité sociale, de la Société française de gérontologie et des informaticiens. Les différents items ont été sélectionnés sur base d'échelles existantes (Mini- Mental State, Géronte, Activity of Daily Living de Katz, Instrumental ADL de Lawton, etc.) . Les items les plus pertinents ont été sélectionnés.

Le modèle AGGIR (Autonomie Gérontologique et groupe Iso-Ressources) consiste en 10 variables d'activités de la vie courante (cohérence, orientation, toilette, habillage, alimentation, élimination, transferts, déplacements intérieurs, déplacement à l'extérieur, communication). A ces activités s'ajoutent sept variables d'activités domestiques et sociales (gestion, cuisine, ménage, transport, achats, suivi de

traitement, activités du temps libre) mais qui n'interviennent pas dans la définition du GIR.

Chaque variable est codée selon trois niveaux.

Il existe six Groupes Iso-Ressources de GIR1 (sujet ne réalisant aucune activités) à GIR6 (sujet réalisant seul et de façon autonome toutes les activités). Pour la mesure de la charge de travail, un coefficient de pondération est attribué pour chaque GIR).

Un groupe iso-ressources correspond à un ensemble de personne nécessitant un déploiement de moyens d'aide, de mobilisation de ressources semblables.

Fiabilité

Neiryneck et al ont démontré la bonne stabilité du test AGGIR PATHOS SOCIOS ($r = 0.66 - 0.89$) et sa bonne équivalence par une bonne corrélation interjuge du modèle.

Validité

La validité de construction des modèles PATHOS et AGGIR ont été élaborés via des consensus d'experts. L'échelle a été validée par son utilisation et son inscription dans la loi française. Les études de validation réalisées au sein des services de gériatrie et réadaptation en Belgique ont montré une bonne correspondance entre les profils des patients et le résultat obtenu dans le feedback.

Remarques

Validée par l'usage, elle est inscrite en 1997 dans la loi française (JO : no 97-60 du 24 janvier 1997) comme outil d'évaluation de la dépendance en vue de déterminer si une personne peut bénéficier et à quel niveau de la prestation spécifique dépendance.

Références

Benaima C., Frogera J., Companb B. and Pélissiera J., 2005 « Évaluation de l'autonomie de la personne âgée » *Annales de Réadaptation et de Médecine Physique*, Volume 48, Issue 6, July 2005, Pages 336-340

Closon M.C., Neiryneck I., Habimana L., Bayens JP., Swine C., 2006 « Résumé Gériatrique Minimum: Analyse des spécificités des services hospitaliers gériatriques » *Centre Interdisciplinaire en Economie de la Santé*

Neiryneck I., Closon M., Swine C., Habimana L., Laokri S., Baeyens J., 2006 « Epreuve de validation du modèle AGGIR PATHOS SOCIOS dans les services gériatriques et de réadaptation » *La revue de Gériatrie*, tome 31, février 2006, pages 13 - 20

Vetel, J. M., Leroux, R., and Ducoudray, J. M. 1998. "[AGGIR. Practical Use. Geriatric Autonomy Group Resources Needs]." *Soins.Gerontol.*(13):23-27.

Localisation de l'instrument de mesure

www.inami.fgov.be/care/fr/other/sisd-gdt/scientific-information/pdf/aggirguide.pdf

AUTONOMIE GERONTOLOGIQUE ET GROUPE ISO-RESSOURCES

VETEL, J. M., LEROUX, R., AND DUCOUDRAY, J. M. 1998.

FRANCE (FRANÇAIS)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Neiryneck I., Closon M., Swine C., Habimana L., Laokri S., Baeyens J. (2006)	Services gériatriques et de réadaptations Belgique	1856 patients issus de 77 unités de gériatrie et 4376 patients issus de 184 unités de réadaptation.	Validation study	E S	FV

Result reliability	Result validity	Commentary
<p>(E) test de reproductibilité inter juges Erreur de codification très faible (0.01%) Charge de travail estimée de façon identique par les différents juges</p> <p>(S) Stability Très bonne stabilité des mesures dans le temps. Coefficient de corrélation 0.66-0.89 (p< 0.0001)</p>	<p>(FV) Face Validity Les unités de gériatrie et de réadaptation ont estimés que l'outil rendait compte des activités et les feedbacks rendent compte correctement du profil du patient lors de l'encodage.</p>	<p>Les utilisateurs doivent avoir un niveau d'expertise suffisant</p> <p>L'outil paraît sensible aux variations de patientèles</p>

Reliability: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E)
 Validity: Face validity (FV), Content validity (CtV), Criterion validity (CrV), Construct validity (CsV)
 Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR)

Qu'est-ce que BEST ?

BEST pour Belgian Screening Tools est le nom d'une étude réalisée par l'Université de Gand, service des Sciences Infirmières, à la demande du Service Public Fédéral de la Santé Publique, Sécurité Alimentaire et Environnement.

Objectif de BEST ?

Le but de ce projet est de construire une base de données contenant des instruments de mesures validés scientifiquement. Dans le but d'objectiver les diagnostics et résultats des interventions infirmières, des instruments de mesures fiables et valides doivent être disponibles pour démontrer l'efficacité des soins infirmiers.

Notre attention se porte sur les instruments de mesure utilisables pour scorer les interventions infirmières du nouveau Résumé Infirmier Minimum ou DI-RHM.

Que pouvez-vous trouver dans ce rapport ?

Le rapport décrit les différents instruments de mesure. En plus, si nous en avons reçu l'autorisation des auteurs, l'instrument est mis à votre disposition. Les instruments de mesure présentant une fiabilité et une validité élevées ont également fait l'objet d'une traduction vers le néerlandais et le français.

Les chefs de projet UGent

Prof. dr. T. Defloor
Prof. dr. M. Grypdonck

Les collaborateurs du projet UGent

M. Daem
Dr. K. Vanderwee

Le chef de projet UCL

Dr. M. Gobert

Le collaborateur du projet UCL

C. Piron

Le chef de projet FOD

B. Folens

Le collaborateur du projet FOD

M. Lardennois

Daem, M., Piron, C., Lardennois, M., Gobert, M., Folens, B., Spittaels, H., Vanderwee, K., Grypdonck, M., & Defloor T. (2007). Mettre à disposition une base de données d'instruments de mesure validés: le projet BEST. Bruxelles: Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.