

èmes
56
JOURNÉES

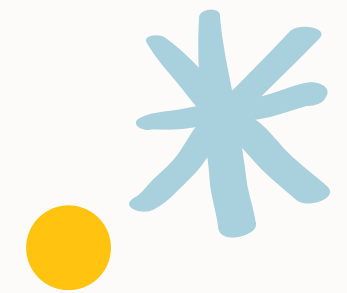
de formation et de recherche
de GÉRONTOLOGIE
de l'Ouest et du Centre

BACK-UPUG : Prédire la
réhospitalisation précoce après
une hospitalisation en
Unité Post-Urgence de Gériatrie
Dr MORISSET Dorine



Aura plus de 65 ans en 2050

Personne Agée
=
Soins Spécialisés



* Population Division, Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects 2019 Highlights; United Nation: New York, NY, USA, 2019.

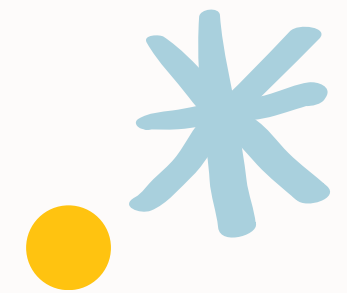


Aura plus de 65 ans en 2050

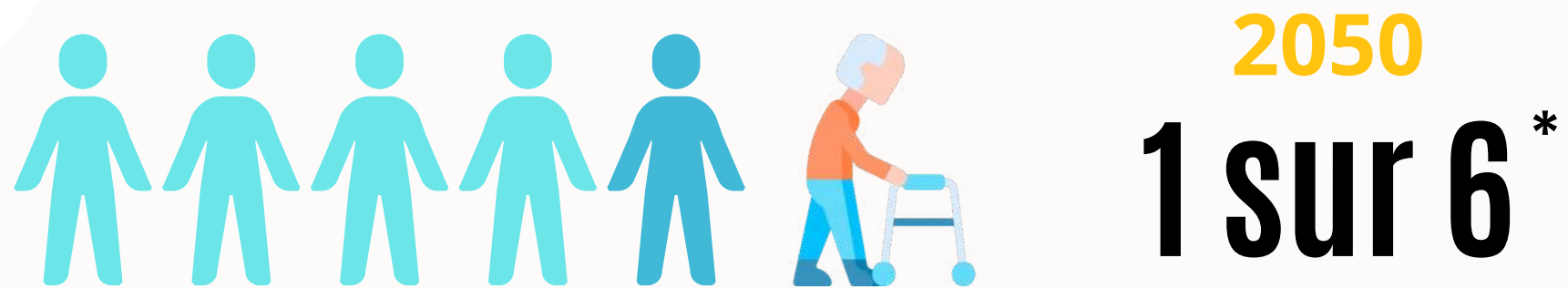


Fermetures de lits en 10 ans

**Personne Agée
=
Soins Spécialisés**



* Population Division, Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects 2019 Highlights; United Nation: New York, NY, USA, 2019.
** Panoramas de la DREES - Les établissements de santé - Edition 2021.

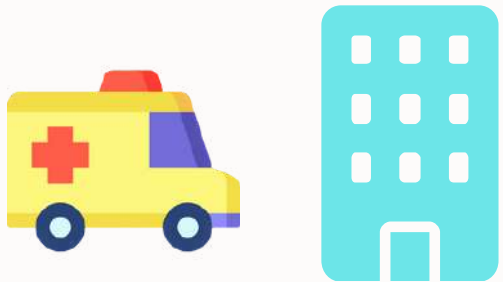


Aura plus de 65 ans en 2050



24 000**

Fermetures de lits en 10 ans



40%***

Plus de risque de décéder après une nuit aux urgences

Personne Agée
=
Soins Spécialisés

* Population Division, Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects 2019 Highlights; United Nation: New York, NY, USA, 2019.

** Panoramas de la DREES - Les établissements de santé - Edition 2021.

**** Roussel M, Teissandier D, Yordanov Y, Balen F, Noizet M, Tazarourte K, et al. Overnight Stay in the Emergency Department and Mortality in Older Patients. JAMA Intern Med. 2023 Dec 1;183(12):1378-85.



Unité Post-Urgence de Gériatrie (UPUG)



Orienté par les urgences



DMS courte
< 1 semaine



Soins spécialisés en Gériatrie



Unité Post-Urgence de Gériatrie (UPUG)



Orienté par les urgences



Soins spécialisés en Gériatrie



DMS courte
< 1 semaine



Limitier la
dépendance iatrogène





Caractéristiques

- 11 lits
- DMS = 4 jours
- Plateau technique des urgences

Equipes formées

- 1 Gériatre + 2 internes
- 1 IDE + 2 AS
- Kiné / ergo / assistante sociale / diététicienne



**Unité Post-Urgence de Gériatrie
(UPUG)**



Urgentiste

1



Cellule d'ordonnancement

Caractéristiques

- 11 lits
- DMS = 4 jours
- Plateau technique des urgences



**Unité Post-Urgence de Gériatrie
(UPUG)**

Equipes formées

- 1 Gériatre + 2 internes
- 1 IDE + 2 AS
- Kiné / ergo / assistante sociale /diététicienne



Urgentiste

1



Cellule d'ordonnancement



Géiatre de l'UPUG

2

Caractéristiques

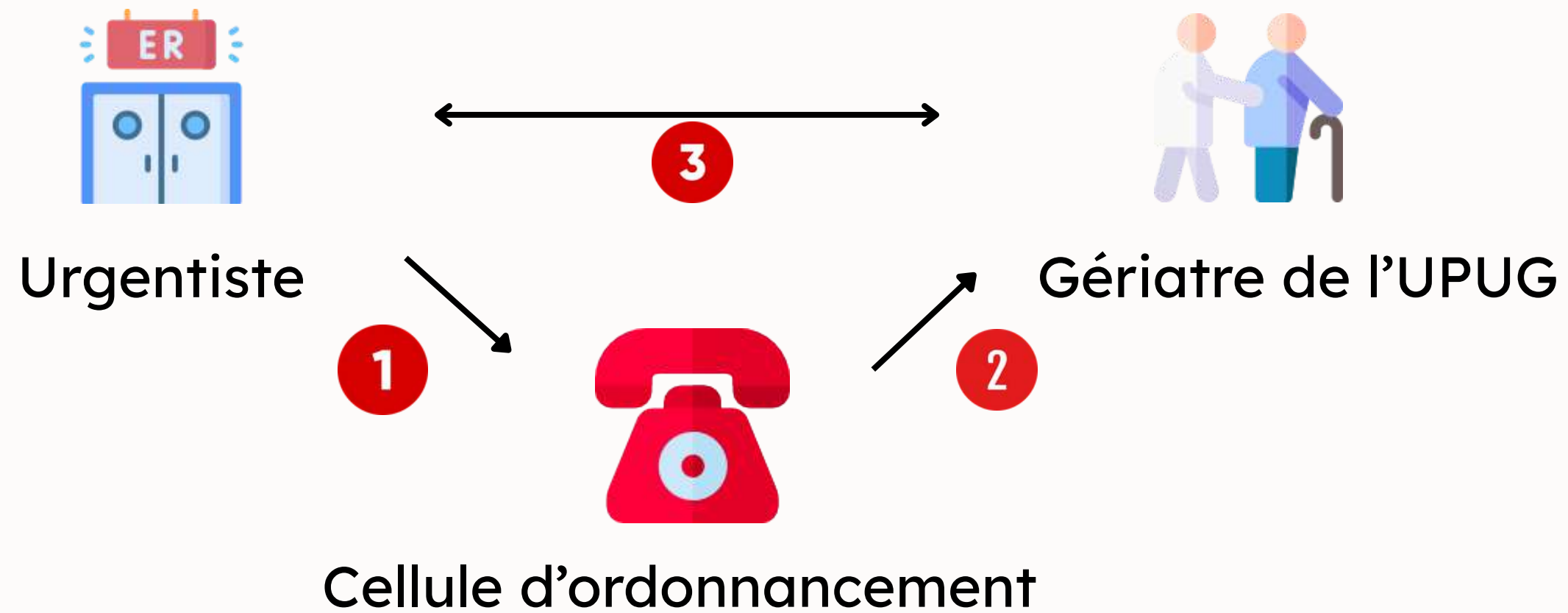
- 11 lits
- DMS = 4 jours
- Plateau technique des urgences



**Unité Post-Urgence de Gériatrie
(UPUG)**

Equipes formées

- 1 Géiatre + 2 internes
- 1 IDE + 2 AS
- Kiné / ergo / assistante sociale /diététicienne



Caractéristiques

- 11 lits
- DMS = 4 jours
- Plateau technique des urgences

Equipes formées

- 1 Gériatre + 2 internes
- 1 IDE + 2 AS
- Kiné / ergo / assistante sociale /diététicienne

**Unité Post-Urgence de Gériatrie
(UPUG)**



BACK-UPUG



Problématique

Bien orienter les patients

*Profil compatible avec
hospitalisation courte
sans augmentation des risques*



Réhospitalisation précoce

< 30 jours

Réhospitalisations les plus évitables

BACK-UPUG



Problématique

Bien orienter les patients

*Profil compatible avec
hospitalisation courte
sans augmentation des risques*



Réhospitalisation précoce

< 30 jours

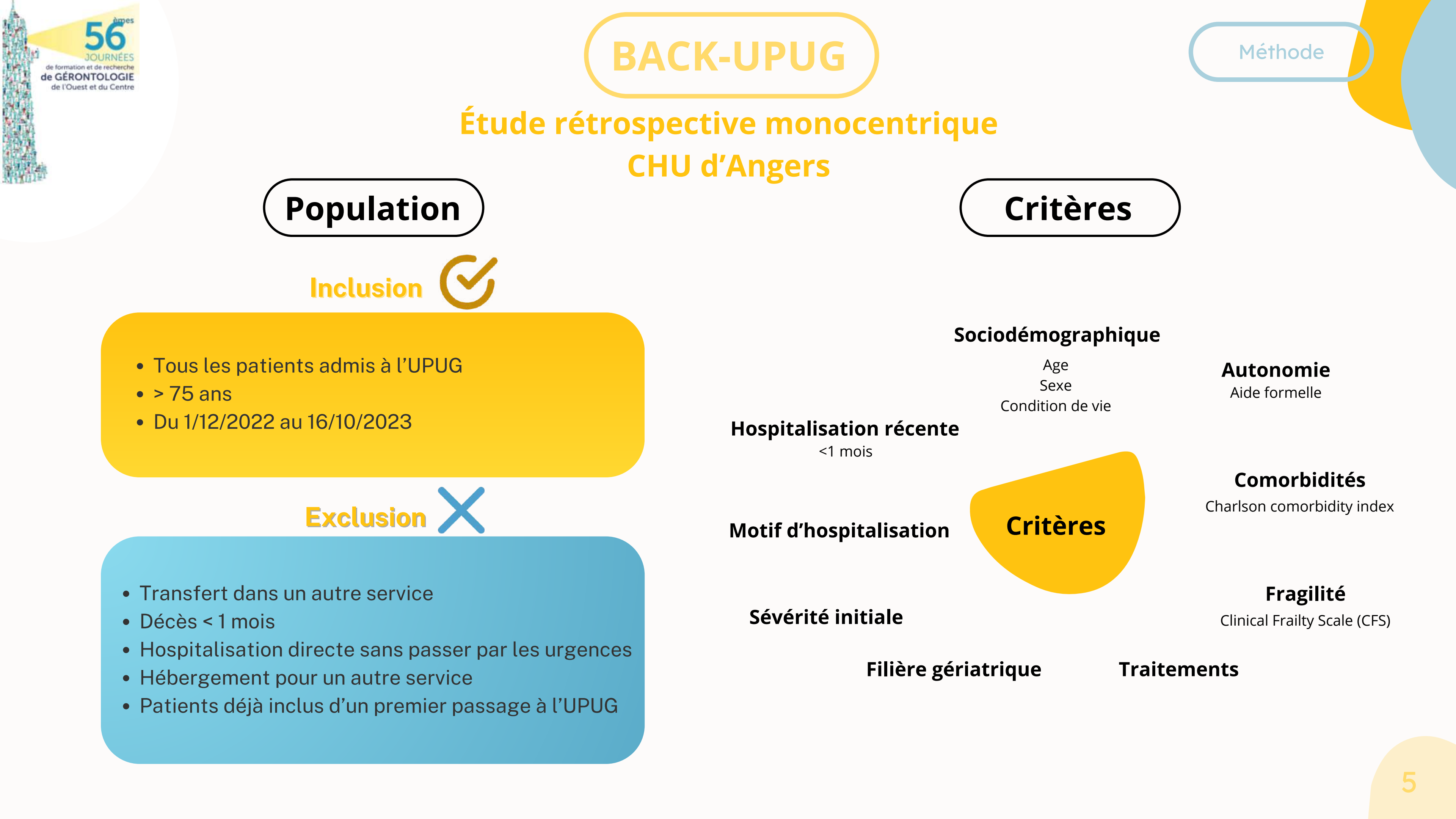
Réhospitalisations les plus évitables

Objectif

**Taux de réhospitalisation précoce
et facteurs de risque**



**Mieux sélectionner les profils de
patients admissibles à l'UPUG**



Critère de jugement principal

Réhospitalisation précoce

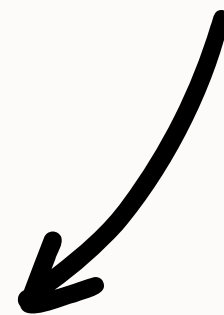
J0



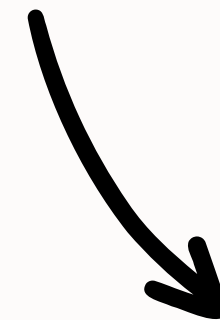
Sortie d'UPUG



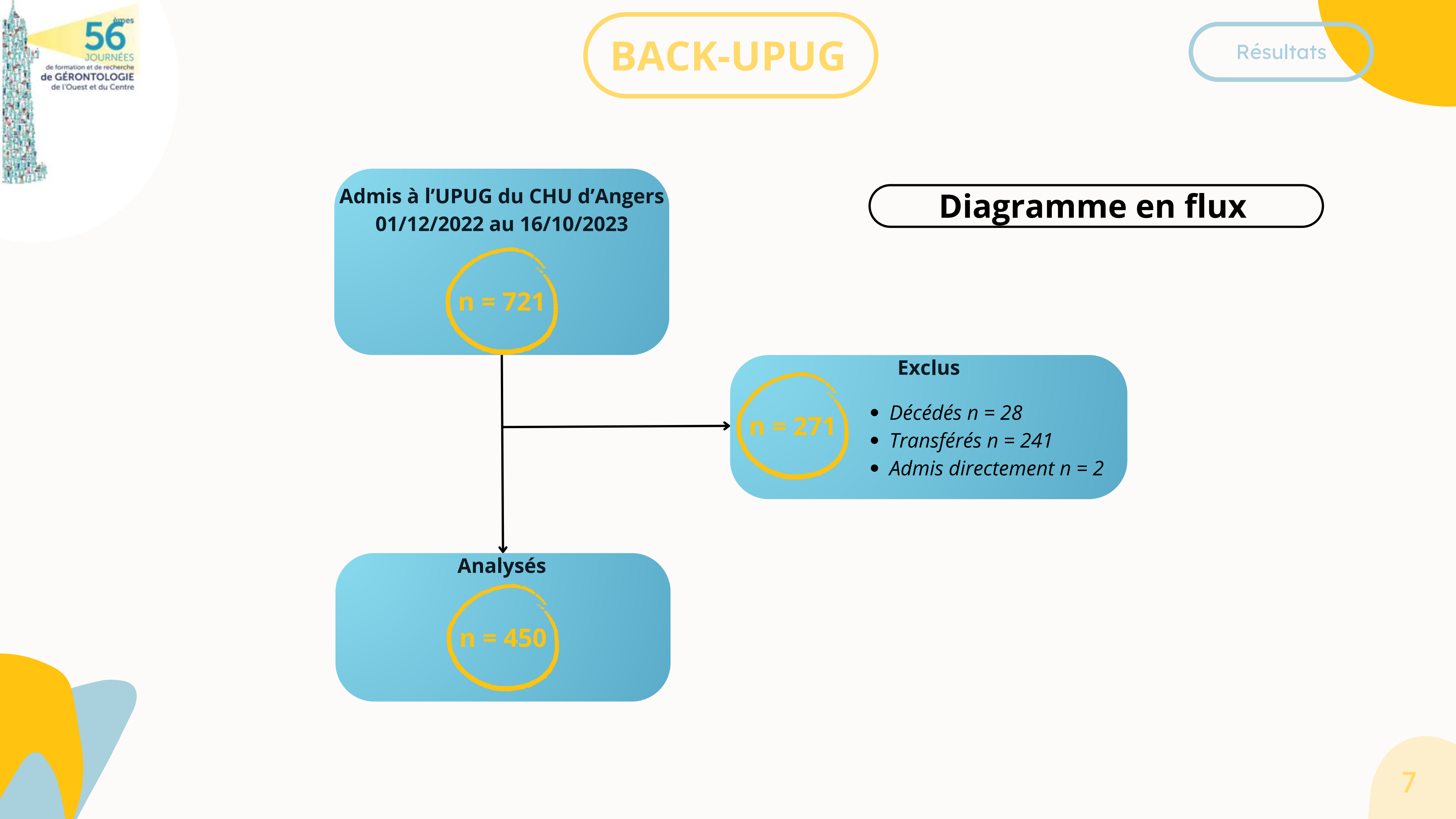
J30



Admission directe à l'hôpital



Passage aux urgences

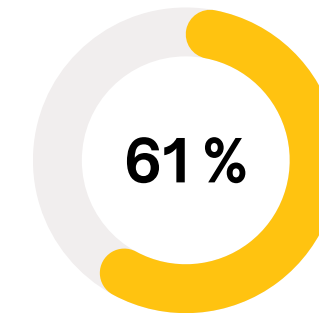


Caractéristiques des 450 patients

Résultats

Age
moyen **88 ans**

DMS* **4,3 jours**

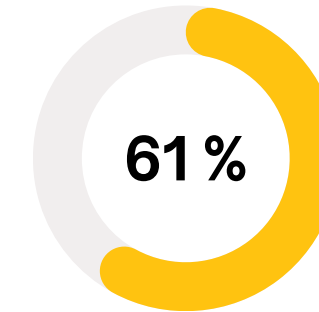


Femmes

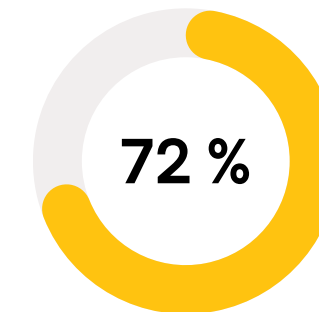
Caractéristiques des 450 patients

Age
moyen **88 ans**

DMS* **4,3 jours**



Femmes



Domicile

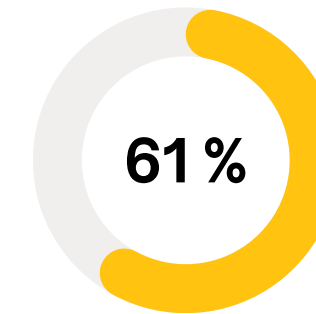
54%
seul

Caractéristiques des 450 patients

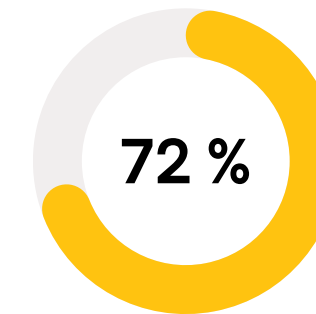
Résultats

Age
moyen **88 ans**

DMS* **4,3 jours**

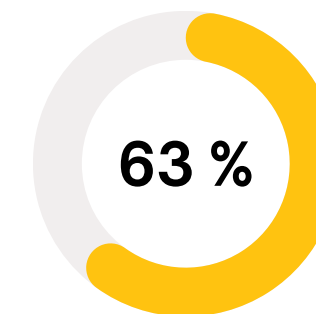


Femmes



Domicile

54%
seul



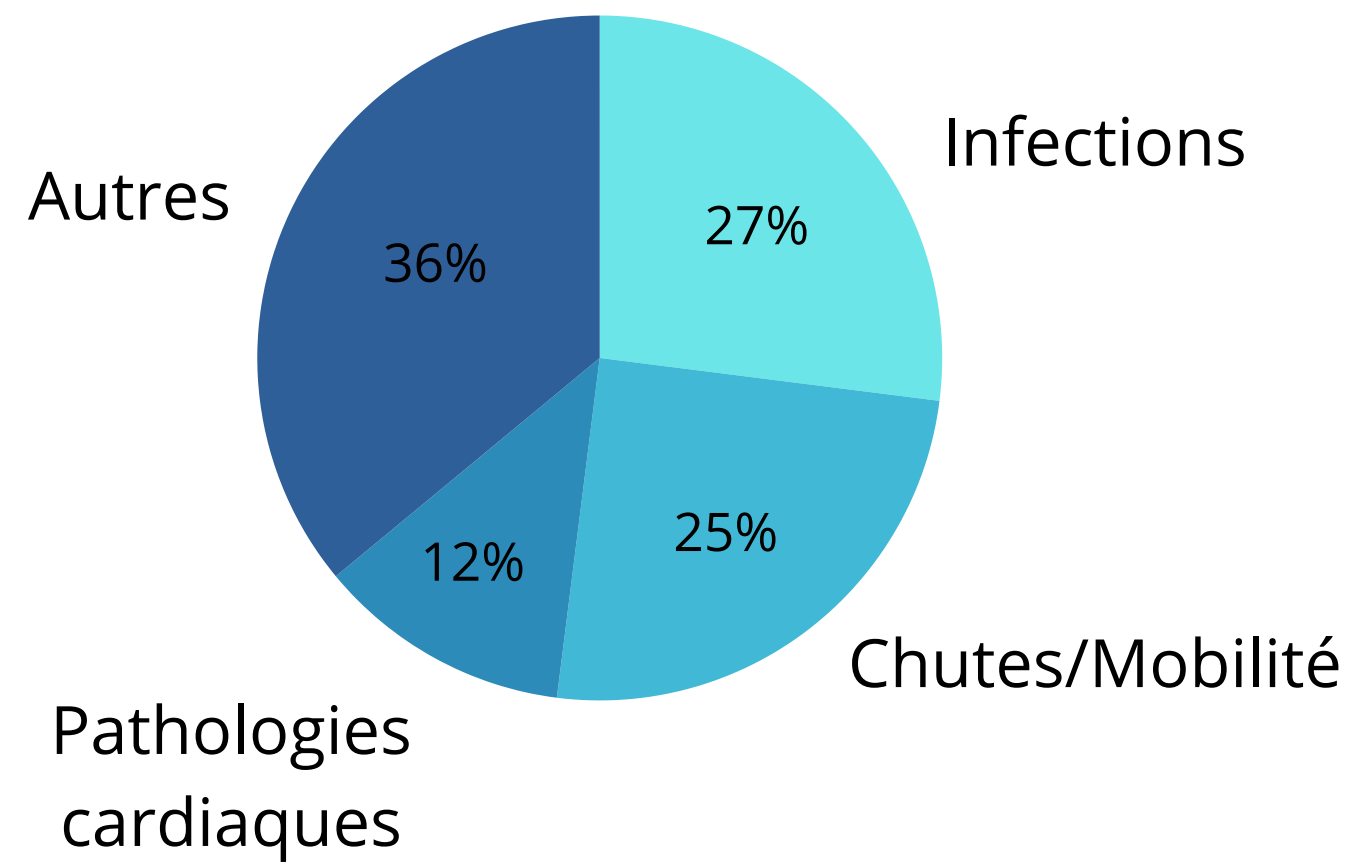
**Aide
formelle**

* Durée moyenne de séjour

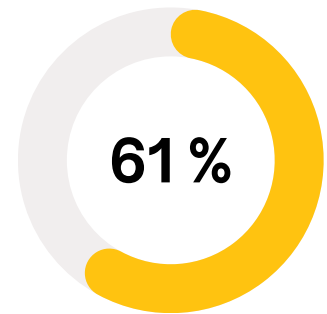
Caractéristiques des 450 patients

Age
moyen 88 ans

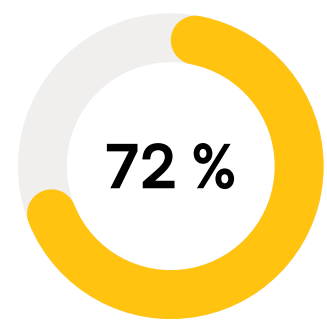
DMS* 4,3 jours



Motif d'hospitalisation
initial

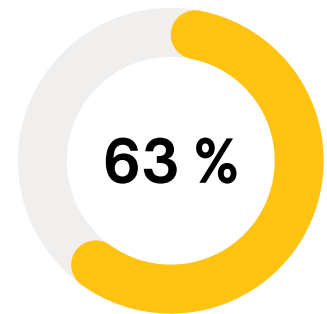


Femmes



Domicile

54%
seul



Aide
formelle

* Durée moyenne de séjour

Réhospitalisation précoce < 30j

16,6%

Résultats

Réhospitalisation précoce < 30j

16,6%

Facteurs de Risque

OR = 1.95

p = 0.014



**Polymédication
excessive**
> 10 médicaments

Réhospitalisation précoce < 30j

16,6%

Facteurs de Risque

OR = 1.95

p = 0.014



**Polymédication
excessive**
> 10 médicaments

OR = 2.36

p = 0.001



Filière gériatrique

Réhospitalisation précoce < 30j

16,6%

Facteurs de Risque

OR = 1.95

$p = 0.014$



**Polymédication
excessive**
> 10 médicaments

OR = 2.36

$p = 0.001$



Filière gériatrique

OR = 2.00

$p = 0.038$



Hospitalisation récente
< 1 mois

Réhospitalisation précoce < 30j

16,6%

Facteurs de Risque

OR = 1.95

$p = 0.014$



**Polymédication
excessive**
> 10 médicaments

OR = 2.36

$p = 0.001$



Filière gériatrique

OR = 2.00

$p = 0.038$



Hospitalisation récente
< 1 mois

OR = 3.91^{*}
 $p = 0.038$

OR = 1.94^{}**
 $p = 0.049$



Gravité initiale

- Défaillance hémodynamique *
- Défaillance respiratoire **

Réhospitalisation précoce < 30j

16,6%

Facteurs de Risque

OR = 1.95

$p = 0.014$



**Polymédication
excessive**
> 10 médicaments

OR = 2.36

$p = 0.001$



Filière gériatrique

OR = 2.00

$p = 0.038$



Hospitalisation récente
< 1 mois

OR = 3.91^{*}
 $p = 0.038$

OR = 1.94^{}**
 $p = 0.049$



Gravité initiale

- Défaillance hémodynamique *
- Défaillance respiratoire **

Facteur Protecteur

OR = 0.45

$p = 0.023$



Infections

Réhospitalisation précoce < 30j

16,6%

Facteurs de Risque

Facteur Protecteur

Comorbidité / Fragilité



**Polymédication
excessive**



Filière gériatrique



Hospitalisation récente



Gravité initiale



Infections

Réhospitalisation précoce < 30j

16,6%

Facteurs de Risque

Facteur Protecteur

Hospitalisation récente



Polymédication
excessive



Filière gériatrique



Hospitalisation récente



Gravité initiale



Infections

Réhospitalisation précoce < 30j

16,6%

Facteurs de Risque



Polymédication
excessive



Filière gériatrique



Hospitalisation récente



Gravité initiale

Facteur Protecteur

**Bonne
orientation**



Infections

Ailleurs

en France

Taux de réhospitalisation précoce = 10,8 à 17%



UPUG CHU Bordeaux

DMS = 6,3j
Taux réhospitalisation = 14,3%
n = 476

FDR : Syndrome confusionnel, durée longue de séjour, retour à domicile



UPUG CHU Amiens

DMS = 2,7j
Taux réhospitalisation = 10,8%
n = 646

FDR : Retour en EHPAD, pathologies cardiaques



UPUG CHU Angers

DMS = 4,3j
Taux réhospitalisation = 16,6%
n = 450

FDR : Polymédication, filière gériatrique, hospitalisation <1M, gravité initiale
Protecteur : Infection

Limites

de l'étude



Rétrospective

Données manquantes

IMC
Troubles neuro-congitifs
Confusion
ADL/IADL



Monocentrique

Sous-évaluation

Du taux de réhospitalisation



Réhospitalisation < 1M

Critère de qualité limité

Considérées comme évitables
MAIS
Facteurs non-modifiables de ré-
hospitalisation

Conclusion.

- **Taux de réhospitalisation similaire** aux services de médecine aigue gériatrique avec une **durée de séjour plus courte** à l'UPUG.
- Pathologies **infectieuses = bonne indication.**

èmes
56
JOURNÉES

de formation et de recherche
de GÉRONTOLOGIE
de l'Ouest et du Centre

BACK-UPUG : Prédire la
réhospitalisation précoce après
une hospitalisation en
Unité Post-Urgence de Gériatrie
Dr MORISSET Dorine

Tableau I. Comparaison entre les patients ayant été admis à l'UPUG du 01/12/2022 au 16/10/2023, ré-hospitalisés VS non ré-hospitalisés (n=450)

		Ré hospitalisation		
	Total (n = 450)	Non (n = 375)	Oui (n = 75)	p-value*
Caractéristiques générales :				
Sexe féminin, n(%)	273 (60.7)	226 (60.3)	47 (62.7)	0.698
Age, années, med[IQR]	88 [83-91]	87 [83-91]	88 [82-92]	0.884
Lieu de vie, n(%)				0.793
Domicile	325 (72.2)	271 (72.3)	54 (72.0)	
EHPA/Résidence sénior	63 (14.0)	51 (13.6)	12 (16.0)	
EHPAD	62 (13.8)	53 (14.1)	9 (12.0)	
Aides formelles (domicile ou EHPAD), n(%)	284 (63.1)	227 (60.5)	57 (76.0)	0.011
Comorbidités et traitements :				
Charlson, med [IQR]	7 [5-8]	6 [5-8]	7 [6-9]	0.036
Polymédication, n(%) †	136 (30.2)	103 (27.5)	33 (44.0)	0.004
Parcours du patient :				
Déjà connu de la filière gériatrique, n(%)	178 (39.6)	133 (35.5)	45 (60.0)	<0.001
Hospitalisation récente, n(%) ‡	64 (14.2)	46 (12.3)	18 (24.0)	0.008
Problème de maintien au domicile, n(%) Ω	60 (13.3)	50 (13.3)	10 (13.3)	1.000
Durée du séjour, jours, med[IQR]	5 [4-7]	5 [4-7]	6 [4-7]	0.294
Information des urgences / gravité initiale du patient :				
Motifs d'hospitalisation, n(%) Ω				
Pathologie infectieuse	121 (26.9)	108 (28.8)	13 (17.3)	0.041
Chutes / Troubles de la mobilité	111 (24.7)	93 (24.8)	18 (24.0)	0.883
Pathologie cardiaque aigue	52 (11.6)	42 (11.2)	10 (13.3)	0.598
Score CFS ≥ 5, n(%)	326 (72.4)	262 (69.9)	64 (85.3)	0.006
Troubles hémodynamiques, n(%)	14 (3.1)	9 (2.4)	5 (6.7)	0.066
Défaillance neurologique, n(%)	74 (16.4)	60 (16.0)	14 (18.7)	0.570
Défaillance respiratoire, n(%)	75 (16.7)	57 (15.2)	18 (24.0)	0.062
Insuffisance rénale, n(%)	55 (12.2)	40 (10.7)	15 (20.0)	0.024

*Test du Chi2 pour les variables qualitatives ou Fisher exact en fonction des effectifs théoriques, test de Mann-Whitney Wilcoxon pour les variables quantitatives.

† Nombre de traitements consommés par jour ≥ 10 ; ‡ dans les 30 jours précédant l'admission dans l'Unité Post Urgence Gériatrique ; Ω Mentionné dans le compte rendu des urgences.

CFS : Clinical Frailty Scale

Tableau II.

Régressions logistiques, uni et multivariables, de l'association entre la ré-hospitalisation des patients admis à l'UPUG entre le 01/12/2022 et le 16/10/2023 (variable dépendante) et leurs caractéristiques cliniques (variables indépendantes)

	Ré-hospitalisation					
	Modèle non ajusté		Modèle ajusté		Modèle avec sélection pas à pas descendante	
	RC [IC 95%]	P-value	RC [IC 95%]	P-value	RC [IC 95%]	P-value
Sexe féminin	1.11 [0.66-1.85]	0.698	0.96 [0.54-1.71]	0.883		
Age	1.00 [0.96-1.04]	0.989	0.98 [0.94-1.03]	0.439		
Aides formelles (domicile ou EHPAD)	2.07 [1.17-3.65]	0.013	1.30 [0.66-2.57]	0.453		
Index de comorbidité de Charlson	1.10 [0.99-1.23]	0.071	1.02 [0.90-1.16]	0.742		
Polymédication excessive †	2.08 [1.25-3.45]	0.005	1.76 [0.99-3.11]	0.053	1.95 [1.15-3.33]	0.014
Déjà connu de la filière gériatrique	2.73 [1.64-4.54]	<0.001	2.01 [1.15-3.54]	0.015	2.36 [1.39-4.01]	0.001
Antécédents d'hospitalisation ‡	2.26 [1.22-4.17]	0.009	1.93 [0.99-3.11]	0.054	2.00 [1.04-3.86]	0.038
Pathologie infectieuse	0.52 [0.27-0.98]	0.044	0.41 [0.20-0.83]	0.014	0.45 [0.22-0.90]	0.023
CFS score ≥ 5	2.51 [1.28-4.94]	0.008	1.67 [0.74-3.76]	0.219		
Troubles hémodynamiques	2.91 [0.95-8.93]	0.063	3.26 [0.92-11.61]	0.068	3.91 [1.15-13.29]	0.029
Défaillance respiratoire	1.76 [0.97-3.21]	0.064	1.98 [1.01-3.86]	0.046	1.94 [1.01-3.74]	0.049
Insuffisance rénale	2.09 [1.09-4.03]	0.027	1.94 [0.95-3.97]	0.070		

Motifs d'hospitalisation initiaux (n=450)

	Total (n = 75)
Chutes / Troubles de la mobilité	17 (22.7)
Pathologie infectieuse	14 (18.7)
Pathologie cardiaque aigue	11 (14.7)
Autres	11 (14.7)
Pathologie pulmonaire aigue (hors infection)	5 (6.7)
Altération de l'état général / Dénutrition	4 (5.3)
Syndrome confusionnel	4 (5.3)
Pathologie digestive (hors infection)	4 (5.3)
Douleur	2 (2.7)
Pathologie neurologiques (hors infection troubles neurocognitifs, et syndrome confusionnel)	2 (2.7)
Soins palliatifs	1 (1.3)
Troubles cognitifs / Troubles du comportement	0 (0.0)

	Total (n = 450)
Pathologie infectieuse	121 (26.9)
Chutes / Troubles de la mobilité	111 (24.7)
Pathologie cardiaque aigue	52 (11.6)
Altération de l'état général / Dénutrition	33 (7.3)
Autres	32 (7.1)
Pathologie neurologiques (hors infection troubles neurocognitifs, et syndrome confusionnel)	27 (6.0)
Pathologie digestive (hors infection)	22 (4.9)
Syndrome confusionnel	16 (3.6)
Pathologie pulmonaire aigue (hors infection)	15 (3.3)
Douleur	13 (2.9)
Troubles cognitifs / Troubles du comportement	6 (1.3)
Soins palliatifs	2 (0.4)

Motifs de ré-hospitalisation (n=75)

Clinical Frailty Scale



1 Très en forme - Personnes qui sont robustes, actives, énergiques et motivées. Ces personnes font de l'exercice régulièrement. Ils sont parmi les plus en forme de leur âge.



2 Bien - Personnes qui ne présentent **aucun symptôme de maladie active** mais sont moins en forme que la catégorie 1. Font souvent, des exercices ou sont très **actives par période**. (par exemple des variations saisonnières).



3 Assez bien - Personnes dont les **problèmes médicaux sont bien contrôlés**, mais ne sont **pas régulièrement actives** au-delà de la marche quotidienne.



4 Vulnérable - **Sans être dépendantes** des autres pour l'aide quotidienne, souvent leurs **symptômes limitent leurs activités**. Une plainte fréquente est d'être ralentie et/ou d'être fatiguée pendant la journée.



5 Légèrement fragile - Personnes qui ont souvent un **ralentissement plus évident**, et ont besoin d'aide dans les **activités d'ordre élevé de la vie quotidienne** (finances, transport, grosses tâches ménagères, médicaments). Généralement, la fragilité légère empêche progressivement de faire les courses, de marcher seul dehors, de préparer les repas et de faire le ménage.



6 Modérément fragile - Personnes qui ont besoin d'aide pour **toutes les activités à l'extérieur** et pour **l'entretien de la maison**. A l'intérieur, elles ont souvent des problèmes pour monter/descendre les escaliers, ont besoin d'aide **pour prendre un bain** et pourraient avoir besoin d'une aide minimale (être à côté) pour s'habiller.



7 Sévèrement fragile - **Totalement dépendantes pour les soins personnels**, quelle que soit la cause (physique ou cognitive). Malgré tout, elles semblent stables et n'ont pas un risque élevé de décéder (dans les prochains 6 mois).



8 Très sévèrement fragile - Totalement dépendantes, la fin de vie approche. Typiquement, elles ne pourraient pas récupérer même d'une maladie mineure/ maladie légère.



9 En phase terminale - Approchant la fin de vie. Cette catégorie concerne les personnes ayant une **espérance de vie < 6 mois**, qui **sinon ne sont pas fragiles de façon évidente**.

Classification de la fragilité des personnes atteintes de démence.

Le degré de fragilité correspond au degré de démence.

Les **symptômes courants de démence légère** inclus : l'oubli des détails d'un événement récent mais le souvenir que l'événement a eu lieu, la répétition de la même question / histoire et le retrait social.

Dans la **démence modérée**, la mémoire récente est très altérée, même si les personnes peuvent bien se rappeler des événements de leur vie passée. Ils peuvent faire des soins personnels avec incitation.

Dans la **démence grave**, elles ne peuvent pas faire les soins personnels sans aide.

Index de comorbidité de Charlson

AGE en années :

☐ Infarctus du myocarde
(antécédent, pas seulement un
changement électrique)

☐ Insuffisance cardiaque
congestive

☐ Pathologie vasculaire
périphérique (incluant anévrysme
aortique > 6 cm)

☐ Accident vasculaire cérébral
avec ou sans séquelle ou accident
ischémique transitoire

☐ Démence

☐ pathologie pulmonaire
chronique

☐ Maladie de système

☐ Pathologie ulcéreuse peptique

☐ Pathologie hépatique modérée

☐ Diabètes avec ou sans
complication (exclue le diabète
traité par régime uniquement)

☐ Hémiplégie

☐ insuffisance rénale

☐ Diabète compliqué
(rétinopathie, néphropathie,
neuropathie,

☐ Tumeur sans métastases
(exclue tumeurs diagnostiquées
depuis plus de 5 ans)

☐ Leucémie (aigüe ou chronique)

☐ Lymphome

☐ Pathologie hépatique modérée
ou sévère

☐ Tumeur solide métastatique

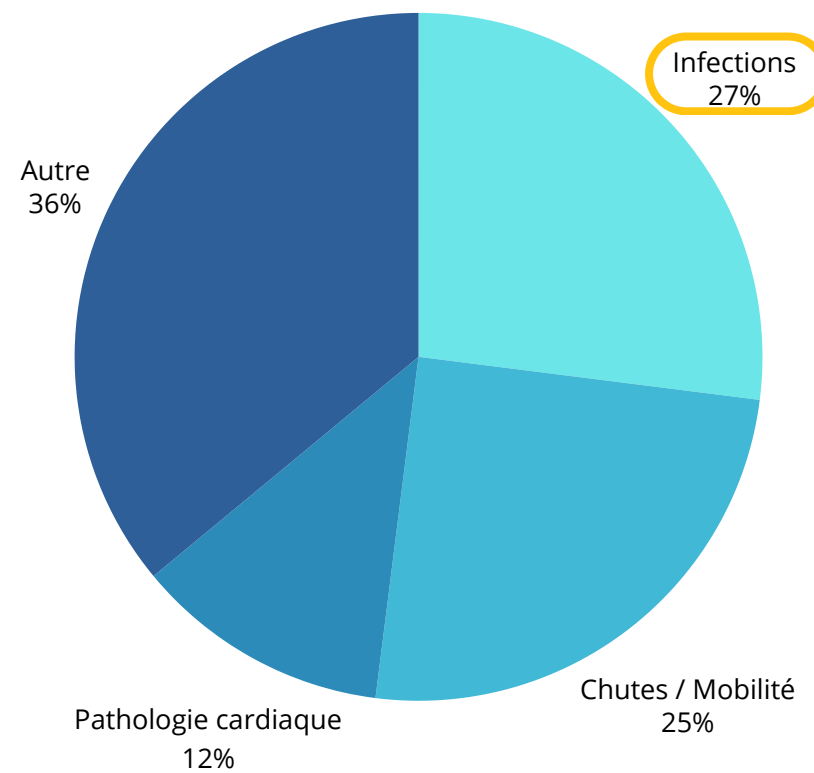
☐ SIDA (non pas sérologie
positive uniquement)

37,3%

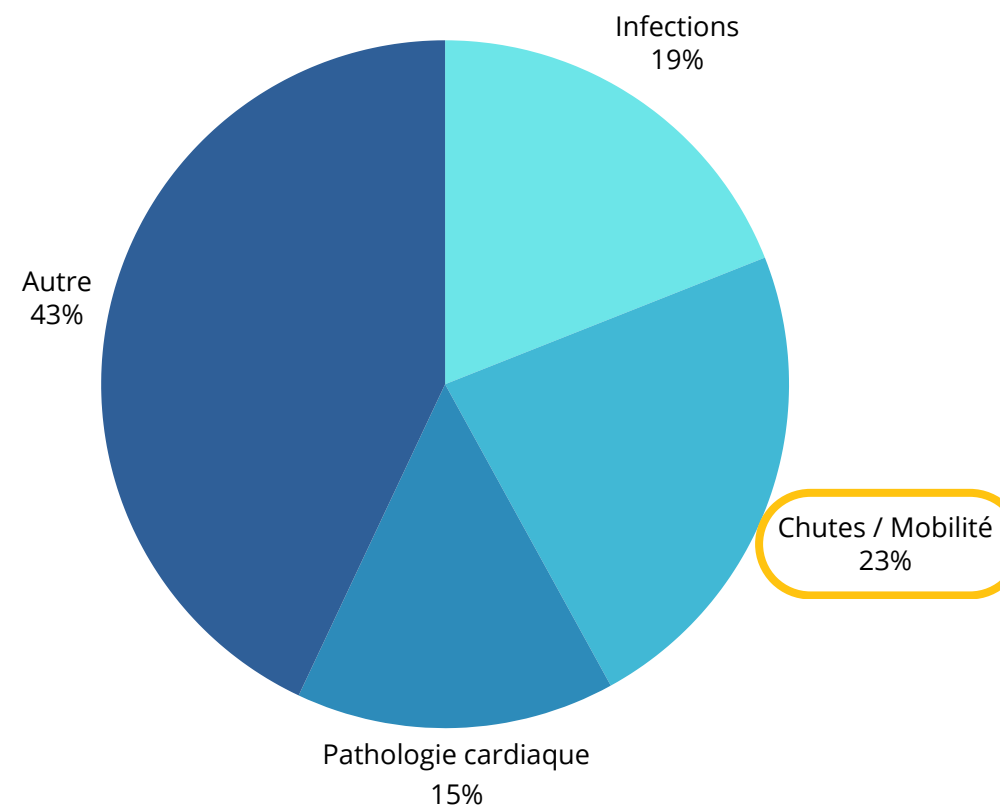
Réhospitalisation pour le même motif

13%

Chute et troubles de la mobilité



Motif d'hospitalisation initial



Motif de réhospitalisation

Pas de différence significative

- Retour au lieu de vie initial
- "Problème de maintien à domicile"
- Aide formelle
- Comorbidités (Charlson index)
- Fragilité (CFS)