

Evolution à 1 an des patients hospitalisés en UCC:

Analyses de la cohorte EVITAL

Isabelle Rouch, Elodie Pongan, Béatrice Trombert, Florence Fabre, Nicolas Auguste, Pierre Krolak-Salmon, Florence Dibie Racoupeau, Claire Sellier, Magalie Freulon, Sophie Jacqueline, Christelle Mouchoux, Géraldine Martin-Gaujard, Bernard Laurent, Jean-Michel Dorey

Cellule régionale d'observation de la Maladie d'Alzheimer, CM2R de Saint Etienne, SSPIM du CHU de Saint Etienne, CM2R de Lyon, CHS Saint Jean de Dieu, et CH le Vinatier

Introduction

- A ce jour, peu d'études ont évalué l'efficacité des UCC sur les SCPD
 - Diminution des SCPD entre **l'entrée et la sortie de l'UCC** (Koskas. 2011)
 - Evolution favorable de l'hospitalisation en UCC sur les SCPD à la sortie de l'UCC et **2 semaines plus tard** (Delphin-Combe. 2013)
 - Etude récente sur 200 patients diminution du score NPI entre la préadmission et **2 à 3 semaines après la sortie** (Saidilitz 2016)
- Intérêt de connaître **l'évolution à long terme** des SCPD après prise en charge en UCC :
 - Effet de la prise en charge réalisée à l'UCC, ou effet structure ? (isolement des patients de leur contexte habituel)

Objectifs

- Evaluer l'**impact à long terme (1 an)** de la prise en charge en UCC des patients présentant une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée avec SCPD,
 - en terme d'évolution des SCPD
- Identifier des **facteurs associés** à l'évolution des SCPD

EVITAL - Méthodologie

Design de l'étude :

- cohorte prospective multicentrique.
- 221 patients inclus

Population de l'étude :

- UCC de l'hôpital des Charpennes, HCL, Lyon
- UCC de l'hôpital Saint Jean de Dieu, Lyon
- UCC du service de gériatrie du CHU de Saint Etienne

Recueil des données

- 1° étape : **début et fin de l'hospitalisation en UCC**
- 2° étape : **suivi à 3 mois sur le lieu de vie du patient**
- 3° étape : **Suivi à 6 et 12 mois – téléphone**

EVITAL – Méthodologie

Données recueillies

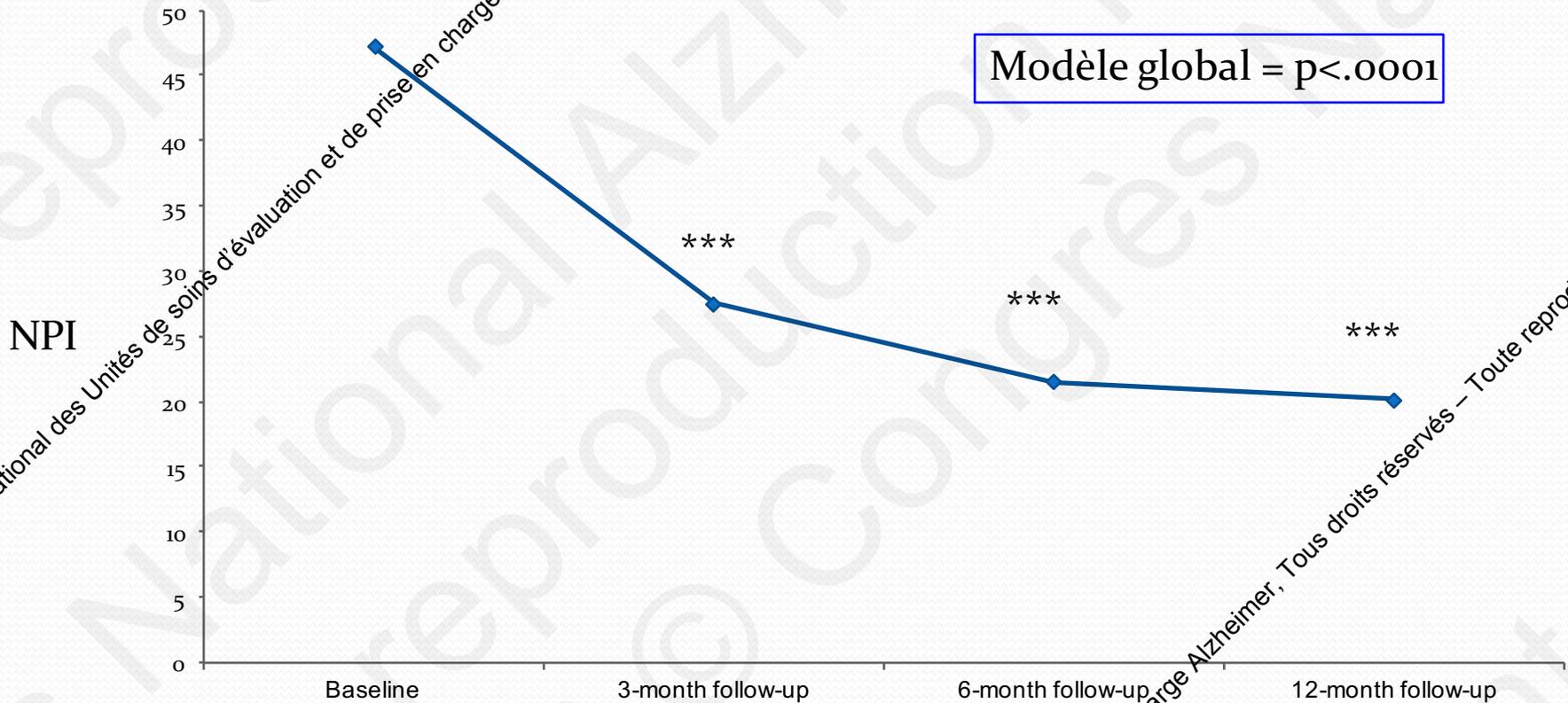
- Critère de jugement : le **NPI**
- **Covariables :**
 - Variables socio-démographiques, diagnostic, sévérité de la MAMA, comorbidités, mode de vie,
 - consommation des psychotropes aux différents suivis

Analyses

- Patients inclus dans l'analyse : ayant bénéficié de l'ensemble des suivis (n=148)
 - Evolution des scores NPI : **modèle linéaire à effet mixte**
 - Identification des covariables : régressions linéaire

	Patients suivis pendant 12 mois (N=148)	Autres (N=73)	p
Age moyen(Ecart Type, ET)	80.2 (7.0)	80.9	0.50
Sexe			
Fremmes(%)	104 (70,3)	46 (63,0)	0.27
CDR			
1 (%)	18 (12.2)	5 (8.6)	0.75
2 (%)	85 (58.2)	35 (60.3)	
3 (%)	43 (29.5)	18 (31.0)	
Diagnostic			
maladie d'Alzheimer (%)	93 (62.8)	37 (53.6)	0.19
Autres MAMA(%)	55 (37.2)	32 (46.4)	
Nombre moyen de psychotropes (ET)	1.99 (1.30)	1.99 (1.15)	0.99
Nombre moyen d'antidémenceiels (ET)	0.40 (0.60)	0.33 (0.55)	0.41
Nombre de comorbidités (ET)	2.87 (1.8)	3.28 (2.14)	0.22
Patients avec pathologies agues diagnostiquées pendant l'hospitalisation (%)	60 (41.1)	31 (47)	0.42
Lieu de vie			
Domicile	95 (66.0)	49 (68.1)	0.57
Institution	53 (35.8)	23 (31.9)	
Score moyen au NPI famille à l'entrée en UCC (ET)	47.1 (20.3)	51.5 (24.2)	0.11
Décès	-	50	-
Perdus de vue/refus	-	23	-

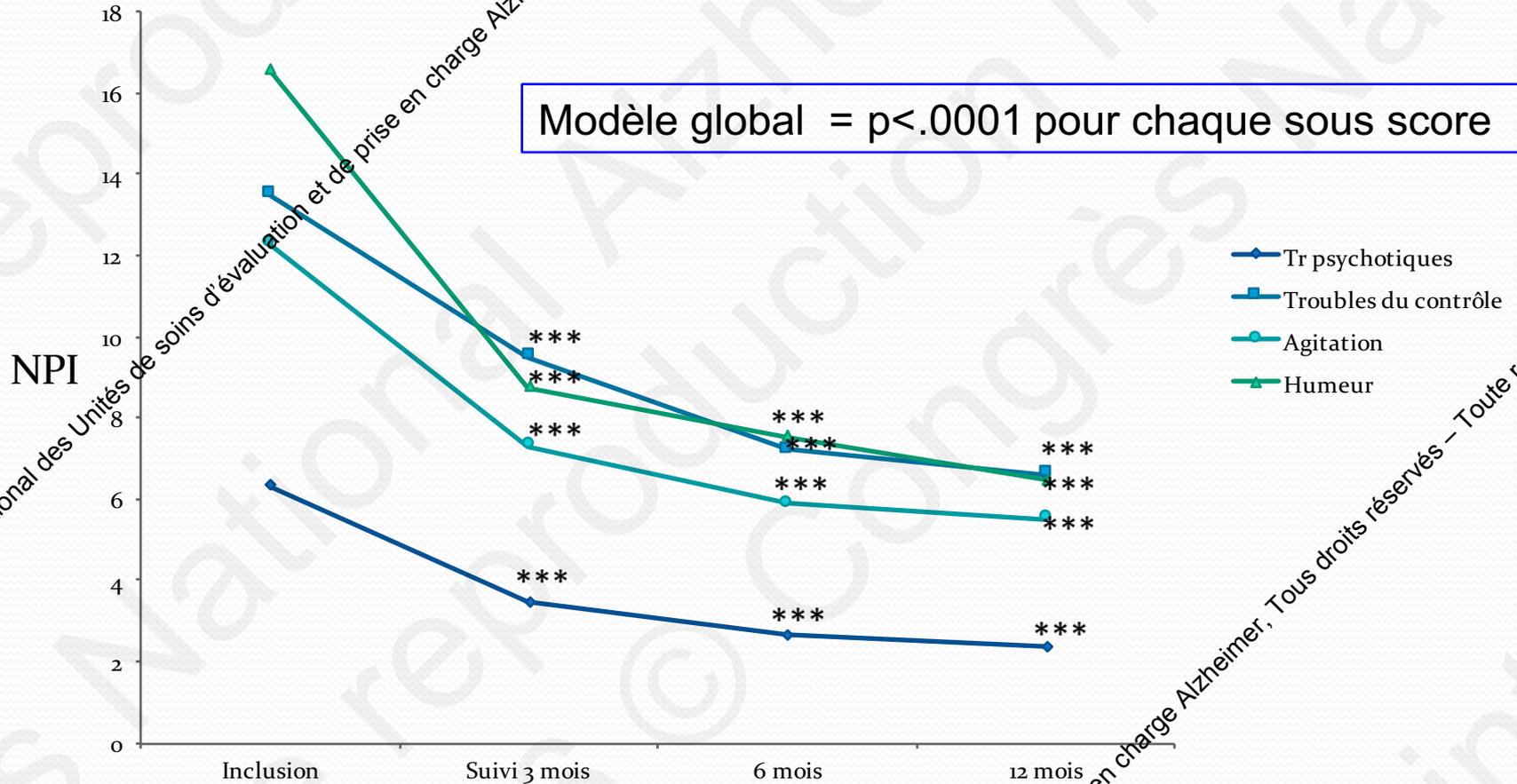
Evolution du score global au NPI aidants à l'entrée et durant le suivi EVITAL



*** = p < .0001

Les tests t post-hoc montrent des différences significative du score au NPI aidant entre chaque période d'évaluation : inclusion, 3 mois, 6 mois et un an.

Evolution des sous scores du NPI à l'entrée et durant le suivi EVITAL



*** = $p < .0001$

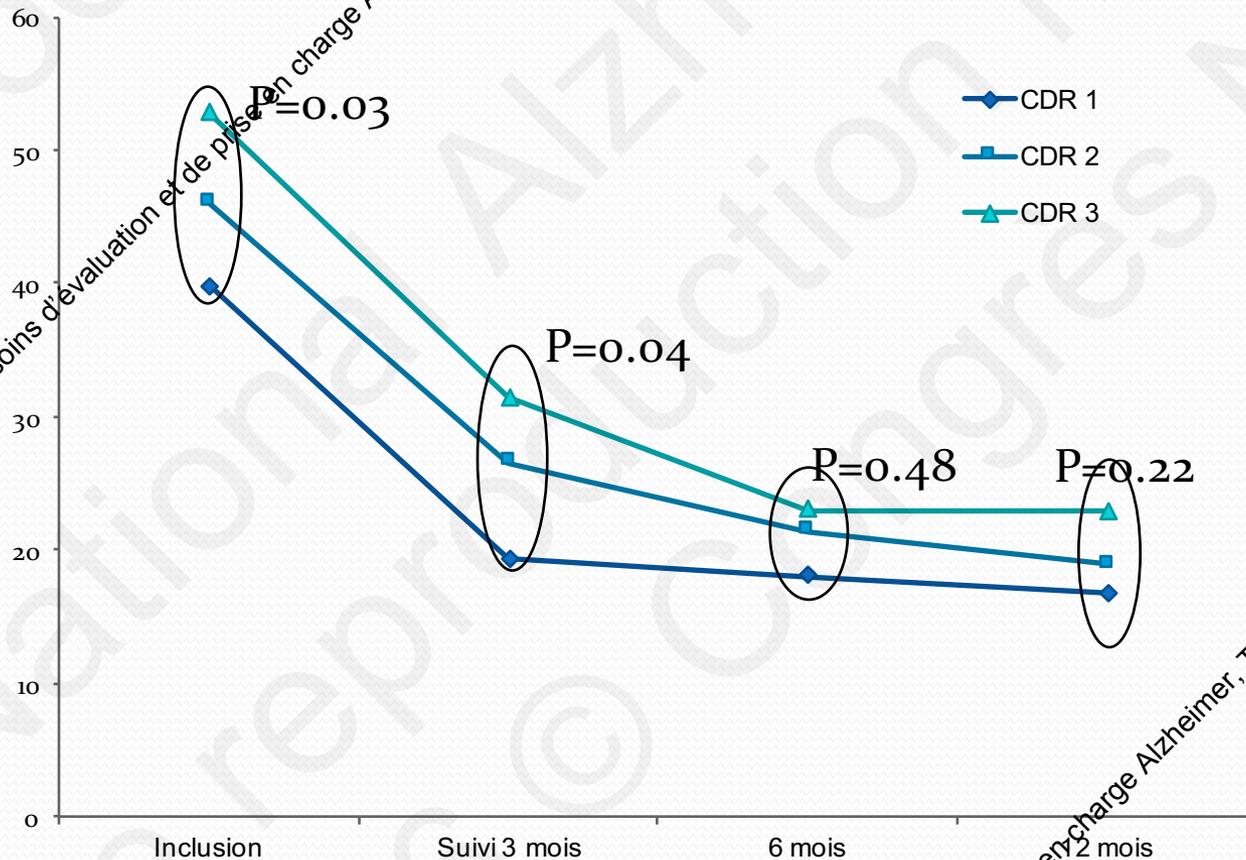
Les tests t post-hoc montrent des différences significatives pour chaque sous score du NPI aidant entre chaque période d'évaluation inclusion, 3 mois, 6 mois et un an.

Relation entre score au NPI et covariables associées

Covariable	Exp (b)	t	p
Age	0.22	-0.79	0.42
Sexe	0.15	0.08	0.91
Score à la CDR	4.08	2.76	0.006
Nombre de psychotropes	0.79	1.02	0.31
Nb traitements antidéméntiels	0.05	0.77	0.44
Nombre de neuroleptiques	-0.74	-0.51	0.61

Modèles de régression linéaire

Moyenne des scores NPI à l'entrée et à chaque visite de suivi selon le score de CDR



Modèle global :
 $p < 0,0001$

- Seule la CDR est significativement reliée au score du NPI parmi une ensemble de variables
- Les scores au NPI selon chaque classe de CDR diminuent de manière significative entre les différentes évaluations

Discussion

- EVITAL : première étude montrant la persistance de la diminution des SCPD durant l'année suivant l'hospitalisation en UCC
- Cette diminution : également observée pour chaque sous-score du NPI
- Les SCPD dépendent de la sévérité de la démence (CDR)
 - Mais une diminution est observée pour chaque stade de la maladie
- **Limites :**
 - **Absence de groupe de comparaison** : pas d'évaluation d'impact de l'UCC sur la prise en charge des patients
 - Mais service SSR non spécialisé : difficultés pour inclure des patients comparables : on s'exposait à d'autres biais

Conclusion

- Nos résultats : stabilité de la diminution des SCPD au cours de l'année après hospitalisation
 - Aux différents stades de la maladie
 - Pour différents types de SCPD
- Dans le futur : identification de nouveaux facteurs liés à l'évolution des SCPD
 - analyse plus fine des traitements psychotropes
 - Facteurs liés à l'entrée en institution et devenir des patients
 - Facteurs de risque de décès