

# Un syndrome confusionnel et une faible prise alimentaire sont des facteurs prédictifs indépendants d'institutionnalisation

Il est de plus en plus important de pouvoir identifier les sujets âgés hospitalisés qui ont un risque élevé de complications et d'institutionnalisation. Ceci permettrait d'adapter de la façon la plus appropriée l'affectation des ressources et de faciliter les prises en charge ultérieures. L'identification des facteurs de risque permettrait aussi de réduire les incapacités fonctionnelles par la mise en place de mesures adéquates. De ce point de vue, cette étude met l'accent sur l'importance du diagnostic des syndromes confusionnels et des troubles cognitifs au sein de la population sans cesse croissante des patients fragiles placés en institution.

Les 427 sujets décrits dans cette étude sont très représentatifs des patients admis en unité de soins intensifs. L'âge moyen était de 85 ans et les comorbidités et incapacités fonctionnelles fréquentes. Les investigateurs ont utilisé la *Confusion Assessment Method* (CAM) pour décrire la prévalence puis l'incidence des troubles confusionnels, qu'il s'agisse d'un syndrome confusionnel patent ou d'une forme infra-clinique. L'existence d'une démence a également été recherchée attentivement. Les patients ont été suivis pendant une année. Deux groupes ont été constitués : ceux qui étaient placés en institution et ceux qui retournaient à leur domicile. Les sujets qui quittaient l'unité de soins intensifs pour une unité de long séjour étaient exclus, ce qui a pu conduire à une sous-estimation du taux d'institutionnalisation. Les patients ont été soumis à un examen gériatrique détaillé bien que l'incontinence n'ait pas été recherchée. L'interprétation des résultats pourrait en être affectée compte tenu du fait que l'incontinence urinaire est considérée comme un facteur

prédictif de placement en institution.

Au total, un quart des patients a été admis en institution à la sortie de l'unité de soins intensifs. Près de la moitié souffrait de troubles confusionnels, soit de manière transitoire, soit en association à une démence. Les facteurs prédictifs d'institutionnalisation sont résumés dans le tableau ci-dessous. A côté des résultats de l'analyse statistique, il est facile d'imaginer que le faible poids corporel ainsi qu'une faible prise alimentaire reflétait le déficit cognitif qui atteignait 50 à 60% avant l'admission. Cependant, les facteurs de risque identifiés décrivent bien une population fragile susceptible d'être placée en institution après passage en unité de soins intensifs. De façon surprenante, le sexe féminin était identifié en tant que facteur de risque, ce qui est difficile à expliquer en l'absence de données socio-démographiques telles que la composition de la famille vivant sous le même toit, données non collectées dans cette étude.

Bien que la prudence soit de mise face aux résultats d'une étude d'observation, il est important de noter qu'un déficit cognitif, sous forme soit d'un syndrome confusionnel soit de démence, est très courant chez les patients admis en unité de soins intensifs. La méthode d'évaluation des symptômes de confusion utilisée ici apparaît très utile. Il ressort que, tout comme les déficits cognitifs, les autres facteurs prédictifs potentiels d'institutionnalisation sont les chutes, les accidents vasculaires cérébraux et la faible prise alimentaire. Ces facteurs peuvent en fait être considérés comme des marqueurs globaux de fragilité et doivent attirer l'attention quant à la nécessité d'une évaluation plus approfondie lors d'une sortie de l'unité de soins.

S. Conroy  
University of Nottingham, UK

Facteurs prédictifs indépendants	Odds ratio	IC à 95%	p
Sexe (femmes vs hommes)	2,15	1,22-3,78	0,008
Prévalence d'une confusion	3,19	1,33-7,64	0,09
Prévalence d'un syndrome confusionnel infra clinique	2,72	1,48-5,01	0,001
Faible prise alimentaire (600 kcal/jour)	2,5	1,35-4,63	0,003
Accident vasculaire cérébral	2,03	1,04-3,94	0,004
Chutes	2,16	1,22-3,84	0,008

*Facteurs prédictifs indépendants de placement en institution des patients hospitalisés (régression logistique pas à pas). N= 415*



Bourdel-Marchasson I, Vincent S, Germain C, Salles N, Jenn J, Rasoamanarivo E, Emeriau JP, Rainfray M, Richard-Harston S. **Delirium symptoms and low dietary intake in older inpatients are independent predictors of institutionalization : a 1-year prospective population-based study.** J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2004; **59**: 350-354