

L'utilisation de la Question Bergman-Paris pour dépister les syndromes gériatriques chez les personnes âgées au département d'urgence

Antoine Laguë¹⁻²⁻³, Philippe Voyer inf., PhD¹⁻²⁻³, Valérie Boucher, BA¹⁻²⁻³, Mathieu Pelletier, MD²⁻⁴, Émilie Gouin, MD⁵, Raoul Daoust, MD MSc⁶⁻⁷, Simon Berthelot, MD MSc²⁻⁸, Marie-Christine Ouellet, PhD²⁻⁹, Marianne Giroux, MSc¹⁻²⁻³, Marcel Émond, MD, MSc¹⁻²⁻³

¹Axe Santé des populations et pratiques optimales en santé, CHU de Québec Hôpital de l'Enfant-Jésus, Québec; ²Université Laval, Québec; ³Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec, Québec; ⁴Centre Intégré de Santé et de Services Sociaux de Lanaudière, Joliette; ⁵Centre Hospitalier Régional de Trois-Rivières, Trois-Rivières; ⁶Centre de recherche de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, Montréal; ⁷Université de Montréal, Montréal; ⁸CHUL, CHU de Québec, Québec; ⁹Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale, Québec
 Corresponding author: marcelemond1@me.com

INTRODUCTION

RESULTATS

- Le département d'urgence est la porte d'entrée du système de santé pour les personnes âgées. (Commissaire à la santé et au bien-être, 2014)
- Les patients de ≥ 65 ans représentent 23% des visites à l'urgence. (Commissaire à la santé et au bien-être, 2014)
- Les lignes directrices des urgentologues suggèrent le dépistage des grands syndromes gériatriques tels que les troubles cognitifs, la fragilité et le délirium. Par contre, les outils disponibles sont longs à administrer dans un contexte d'urgence. (ACEP, 2014)
- La Question de Bergman-Paris (QBP) a obtenu de bons résultats dans une clinique mémoire. (Caporuscio and al, 2009)

Tableau 1: Caractéristiques des patients

	Québec	Montréal	Joliette	Trois-Rivières	TOTAL
Nb de patients, n	111	77	95	89	372
Sexe (homme), n (%)	55 (50)	33 (45)	52 (55)	44 (49)	180 (49)
Moyenne d'âge (σ)	74,4 (7,4)	79,2 (8,3)	77,0 (8,0)	77,8 (7,9)	76,87
Nb de répondants à la BPP, n (%)	41 (24)	44 (25)	73 (42)	16 (9)	174
Nb de « Non », n (%)	30 (41)	34 (77)	56 (77)	12 (75)	132 (76)
Taux de répondants, %	37	57	77	18	47

« Seriez-vous confortable de laisser votre proche seul pour 3 mois si vous aviez à partir en voyage à Paris et qu'aucun autre membre de la famille n'était disponible? »

OBJECTIF

- Évaluer la QBP comme outil de dépistage des grands syndromes gériatriques (troubles cognitifs, atteinte fonctionnelle et fragilité) à l'urgence.

MÉTHODES

- Étude prospective(2015) dans 4 départements d'urgence au Québec
 - CHU de Québec (Hôpital de l'Enfant-Jésus)
 - Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
 - CH de Lanaudière (Joliette)
 - CH régional de Trois-Rivières

Procédure

Critères d'inclusion

- OARS
- TICS-m
- CAM
- CFS
- Questionnaire sur l'utilisation des services de santé
- ≥ 65 ans
- Indépendant ou semi-indépendant
- Séjour à l'urgence de > 8h
- Être admis dans l'hôpital

Critères d'exclusion

- Condition médicale instable
- Inapte à consentir
- Résider dans un CHSLD
- Incapable communiquer en français ou en anglais
- Démence sévère
- Être en délirium à l'entrevue initiale

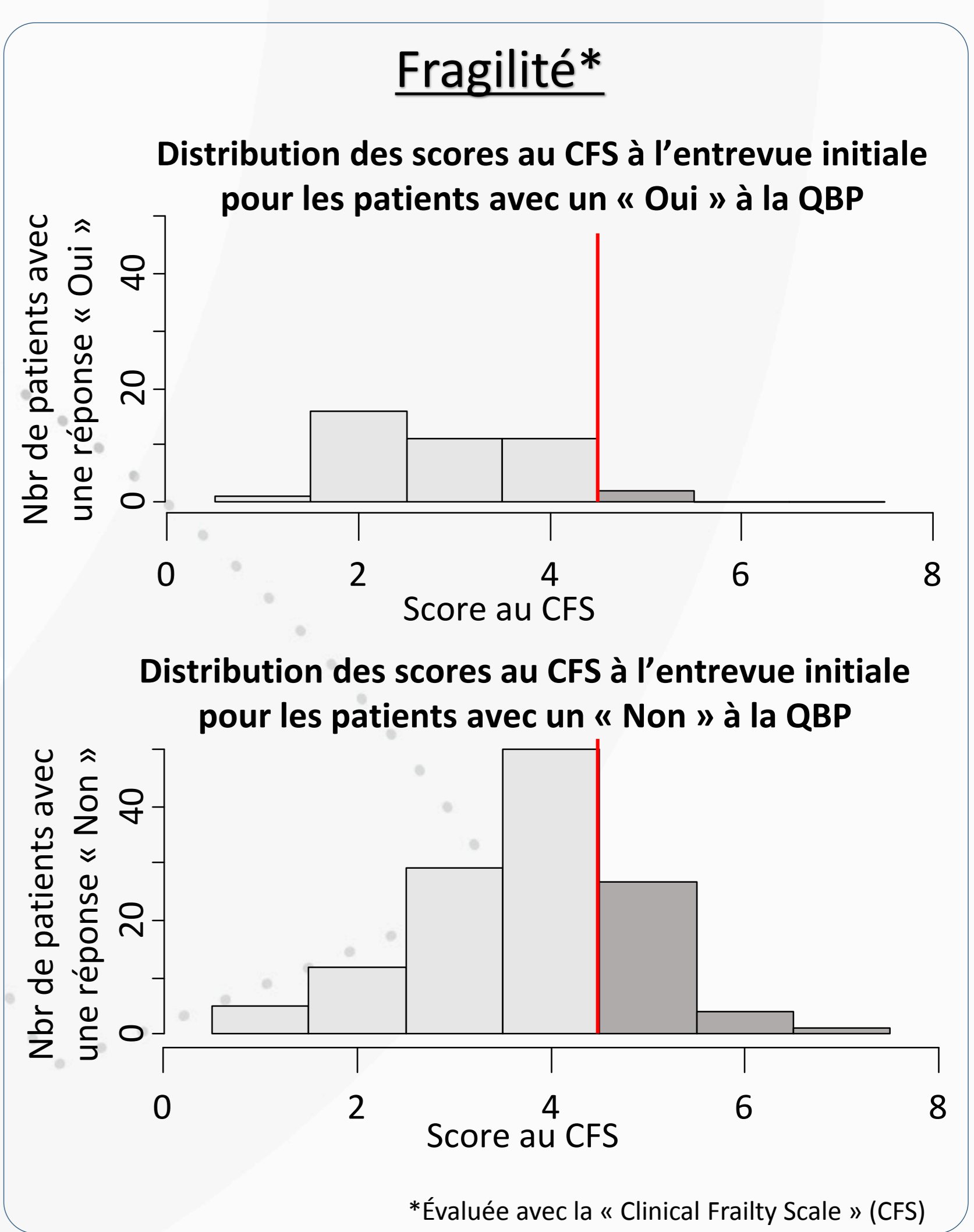
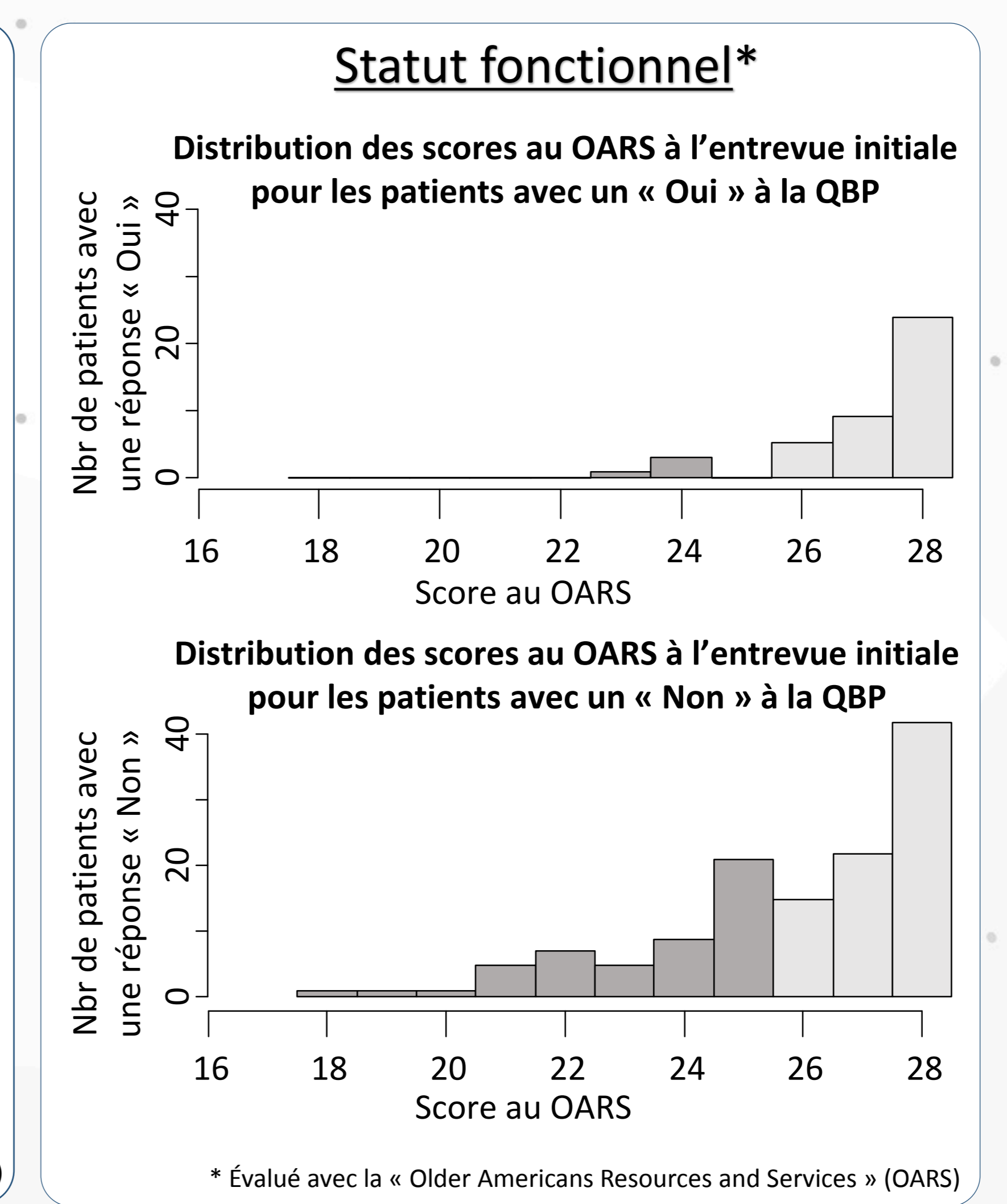
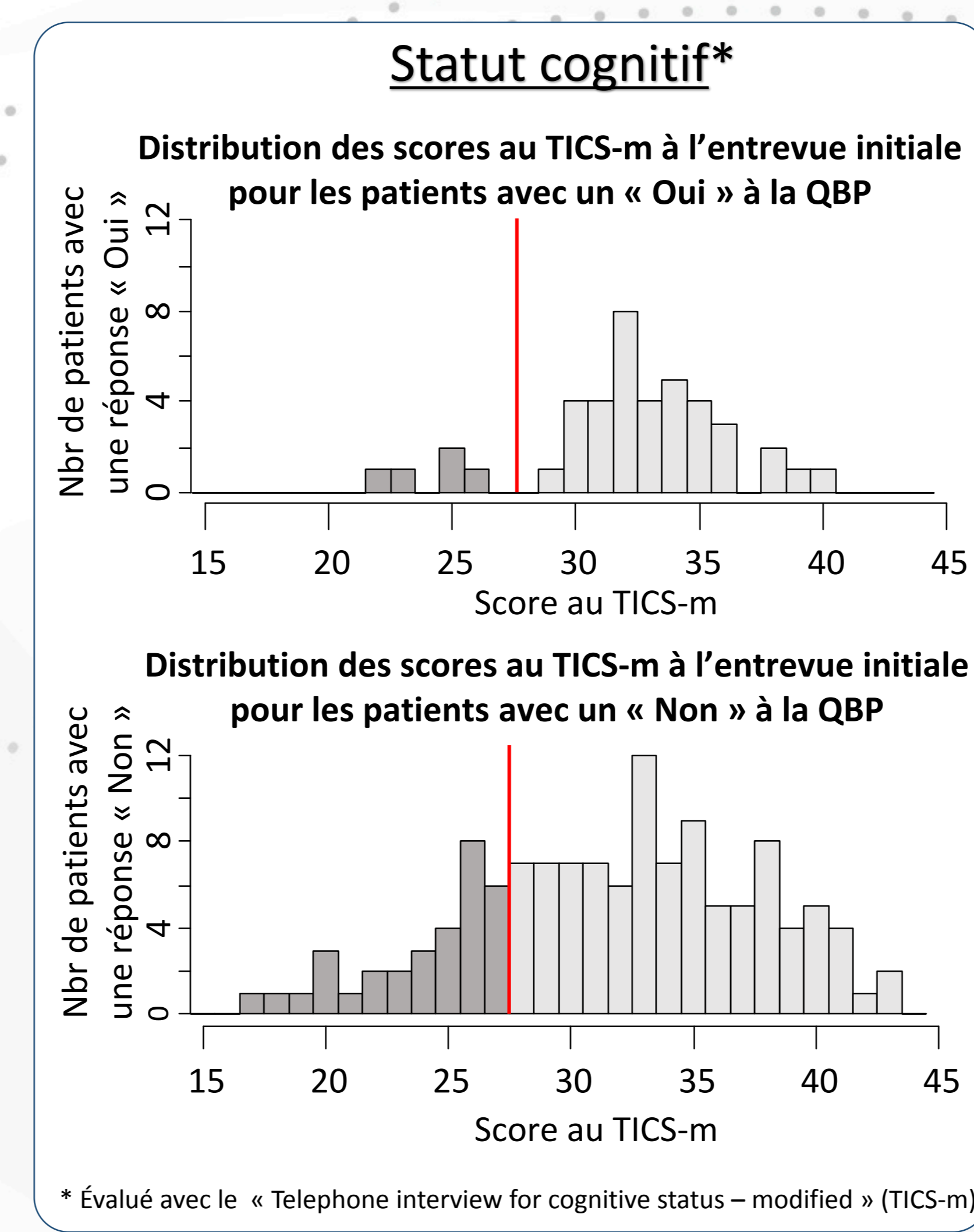
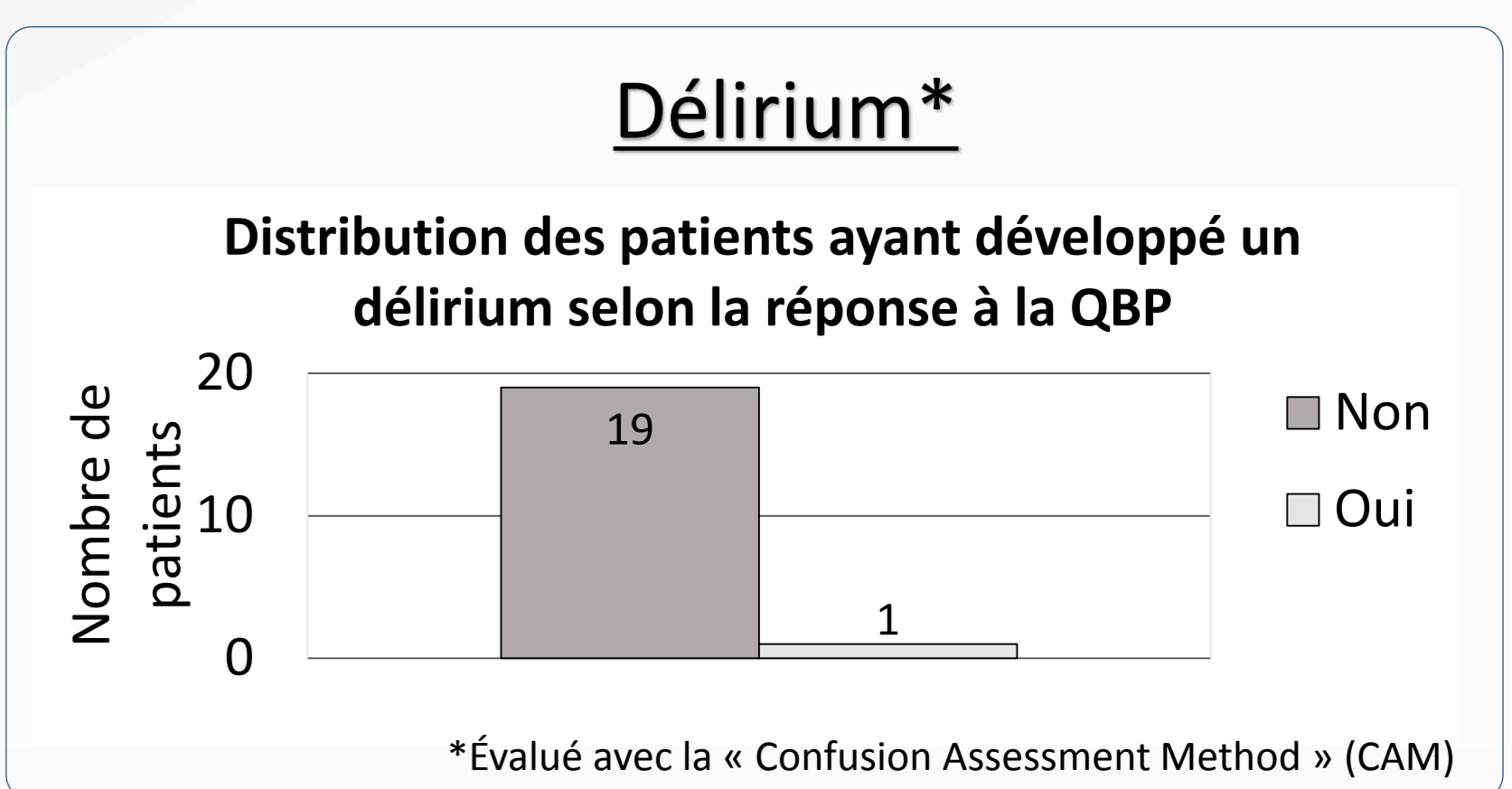


Tableau 2: Capacités prédictives de la QBP pour les 4 principaux syndromes gériatriques

	Tests	Sensibilité [IC 95%]	Spécificité [IC 95%]	VPP [IC 95%]	VPN [IC 95%]
Troubles cognitifs	TICS-m	86,5 [71,2-95,5]	27,8 [20,4-36,3]	25,0 [17,8-33,4]	88,1 [74,4-96,0]
Atteinte fonctionnelle	OARS	87,8 [78,2-94,3]	34,0 [24,7-44,3]	50,4 [41,5-59,3]	78,6 [63,2-89,7]
Fragilité	CFS	94,1 [80,3-99,3]	28,9 [21,4-37,3]	25,0 [17,8-33,4]	95,1 [83,5-99,4]
Un des trois syndromes gériatriques ci-haut	-	85,4 [76,3-92,0]	35,4 [25,1-46,7]	58,9 [49,9-67,5]	69,0 [52,9-82,4]
Délirium incident	CAM	95,0 [75,1-99,9]	27,2 [20,2-35,0]	14,7 [9,1-22,0]	97,6 [87,4-99,9]



DISCUSSION

CONCLUSION

- Présence du patient lorsque la QBP est demandée
- Implication émotionnelle du proche
- Une condition aiguë peut influencer la réponse
- TICS-m n'est pas le meilleur test pour l'évaluation cognitive

- La QBP a le potentiel de dépister les syndromes gériatriques
- Elle pourrait déterminer ceux qui ont besoin d'investigations plus poussées et à l'inverse permettre d'éviter des évaluations superflues