

Unité pilote péri-opératoire gériatrique (AP-HP – Pitié-Salpêtrière – Charles Foix) : l'intérêt de la prise en charge mutualisée chez la population âgée

Le Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière – Charles-Foix (AP-HP) a mis en place, dès 2009, une filière de soins pilote centrée autour de l'unité péri-opératoire gériatrique (UPOG). Objectif : mieux prendre en charge la population âgée, dont la comorbidité est une caractéristique. Le Pr Jacques Boddaert, gériatre (AP-HP, UPMC, Inserm) et le Pr Bruno Riou, chef du service d'accueil d'urgence de la Pitié Salpêtrière (AP-HP) ont mené de 2009 à 2012 une évaluation scientifique de cette prise en charge mutualisée chez la population âgée. Les résultats viennent d'être publiés dans la revue PlosOne*. Ils montrent l'intérêt de ce type de prise en charge qui permet d'améliorer le pronostic immédiat et à 6 mois des patients grâce à la mutualisation des expertises urgentiste, anesthésique, orthopédique et gériatrique au sein de cette filière.

La création d'une unité péri-opératoire gériatrique (UPOG) pour améliorer la prise en charge des patients âgés.

La population âgée augmente et présente un nombre croissant de pathologies chroniques. La prise en charge de ces patients relève de l'expertise gériatrique. Pourtant, en chirurgie, elle est encore rarement sollicitée alors que les interventions chirurgicales concernent des patients de plus en plus âgés.

Cette filière péri-opératoire gériatrique pilote, au sein du GH Pitié-Salpêtrière-Charles Foix, a impliqué autour de l'UPOG ses différents services d'accueil d'urgence, d'anesthésie, d'orthopédie et de soins de suite et réadaptation (SSR) orthopédique. Par ailleurs, d'autres expérimentations avec les mêmes objectifs sont menées au sein de l'AP-HP qui souhaite décliner des réponses comparables aux besoins de prise en charge des personnes âgées, sur d'autres sites.

Méthodologie

Les patients âgés admis initialement au sein du service d'accueil des urgences, puis opérés d'une pathologie traumatique ont été transférés au sein de cette UPOG afin de prendre en charge la multimorbidité, d'éviter les décompensations de pathologies chroniques, de traiter les autres pathologies aiguës associées et d'évaluer le rapport bénéfice risque de ces traitements. Les Prs Jacques Boddaert et Bruno Riou (AP-HP, UPMC, Inserm,) ont mené une évaluation de ce type de prise en charge en comparant les résultats des 203 patients inclus dans l'UPOG après la prise en charge d'une fracture de l'extrémité supérieure du fémur entre 2009 et 2012) et ceux des 131 patients pris en charge entre 2005 et 2009 dans le service d'orthopédie. Pour conforter les résultats obtenus, les deux cohortes (UPOG et cohorte orthopédique) ont été comparées avec les patients de la base nationale du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).

Des résultats prometteurs.

Cette étude montre pour les patients inclus dans la filière UPOG une mobilisation plus précoce pour la mise au fauteuil (1 jour versus 3 jours en moyenne), une reprise de la marche plus précoce (2 jours versus 5 jours en moyenne) et une réduction significative du nombre d'escarres (9 % versus 33%) et de la contention physique (0,5% versus 15%).

Par ailleurs, la durée moyenne de séjour était diminuée dans la filière UPOG (11 jours versus 13 jours en moyenne) avec des transferts en réanimation moindres (4% versus 13%) et un recours aux soins de suite et réadaptation (SSR) en revanche plus fréquent à la sortie.

A la sortie du SSR, le nombre de patients incapables de marcher était moindre dans la filière UPOG (3 versus 14%) tout comme le nombre de patients n'ayant jamais remarché. (6 versus 22%).

Surtout, une nette réduction de la mortalité et du nombre de ré-hospitalisations a été observé chez les patients prise en charge dans l'UPOG 6 mois après leur prise en charge.

La filière péri-opératoire gériatrique : une entité du DHU FAST

Cette étude s'inscrit dans les réflexions engagées par l'AP-HP pour améliorer la prise en charge de ces patients via l'organisation de filières de soins. Cette filière est une unité clinique membre du Département Hospitalo-Universitaire "Fight Ageing and STress" (DHU FAST), seul DHU gériatrique labellisé par l'AP-HP en 2012. Ce DHU a pour missions et objectifs l'étude de l'impact pronostique des comorbidités dans la population gériatrique, à travers la collaboration des services de gériatrie avec les services d'autres spécialités (urgences, chirurgie, anesthésie, réanimation) et avec des unités de recherche en épidémiologie, biologie, sciences du génome et modélisation. L'infrastructure du DHU FAST et l'appui apporté aux filières gériatriques comme UPOG permet d'intégrer des données hétérogènes, cliniques, biochimiques, fonctionnelles et génomiques pour 'stratifier' les principaux types de comorbidités et ainsi d'améliorer la décision médicale, l'évaluation du risque et la prise en charge. En mettant les comorbidités au cœur de son approche clinique des patients gériatriques, le DHU FAST ouvre la voie à des perspectives d'amélioration de la prise en charge et des connaissances cliniques et scientifiques.

Pour en savoir plus :

Contact chercheur :

Pr. Jacques Boddaert, Service de Gériatrie, Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, 47-83 Boulevard de l'Hôpital, 75651 Paris Cedex 13, France. Tel : +33 1 42164117 ; Fax : +33 1 42160626; Email : jacques.boddaert@psl.aphp.fr

*Source publication :

Postoperative Admission to a Dedicated Geriatric Unit Decreases Mortality in Elderly Patients with Hip Fracture
Jacques Boddaert^{1, 2*}, Judith Cohen-Bittan¹, Frédéric Khiami³, Yannick Le Manach⁴, Mathieu Raux^{1, 5,8},
Jean-Yves Beinis⁶, Marc Verny^{1, 2}, Bruno Riou^{1, 7,8}

1 Université Pierre et Marie Curie (UMRS 956, UMRS 1158), Paris, France,

2 Department of Geriatrics, Groupe hospitalier (GH) Pitié-Salpêtrière, Assistance Publique Hôpitaux de Paris (APHP), Paris, France,

3 Department of Orthopedic Surgery and Trauma, GH Pitié-Salpêtrière- AP-HP, Paris, France,

4 Departments of Anesthesia & Clinical Epidemiology and Biostatistics, Michael DeGroote School of Medicine, Faculty of Health Sciences, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada,

5 Department of Anesthesiology and Critical Care, GH Pitié-Salpêtrière- AP-HP, Paris, France,

6 Department of Rehabilitation, Groupe Hospitalier Charles Foix, APHP, Ivry-sur-Seine, France,

7 Department of Emergency Medicine and Surgery, GH Pitié-Salpêtrière- AP-HP, Paris, France,

8 Institut national de la santé et de la recherche médicale (UMRS 956, UMRS 1158, UMR 689), Paris, France

Contacts presse

Groupe hospitalier (GH) Pitié-Salpêtrière – Charles Foix (AP-HP) : France Bovet, directrice de la communication - 01 40 16 15 61

Service de presse de l'AP-HP : Anne-Cécile Bard, Clémence Rémy & Olivier Bordy- 01 40 27 37 22 – service.presse@sap.aphp.fr