



## Swiss Public Health Conference

# Personnes âgées aux urgences: motifs de recours et risque d'hospitalisation

Sarah Vilpert<sup>1</sup>, Stéphanie Monod-Zorzi<sup>2</sup>, Lionel Trueb<sup>3</sup>, Hélène Jaccard Ruedin<sup>2</sup>, Bertrand Yersin<sup>3</sup>, Christophe Büla<sup>2</sup>

Lausanne, 30.08.2012

<sup>1</sup>Observatoire suisse de la santé

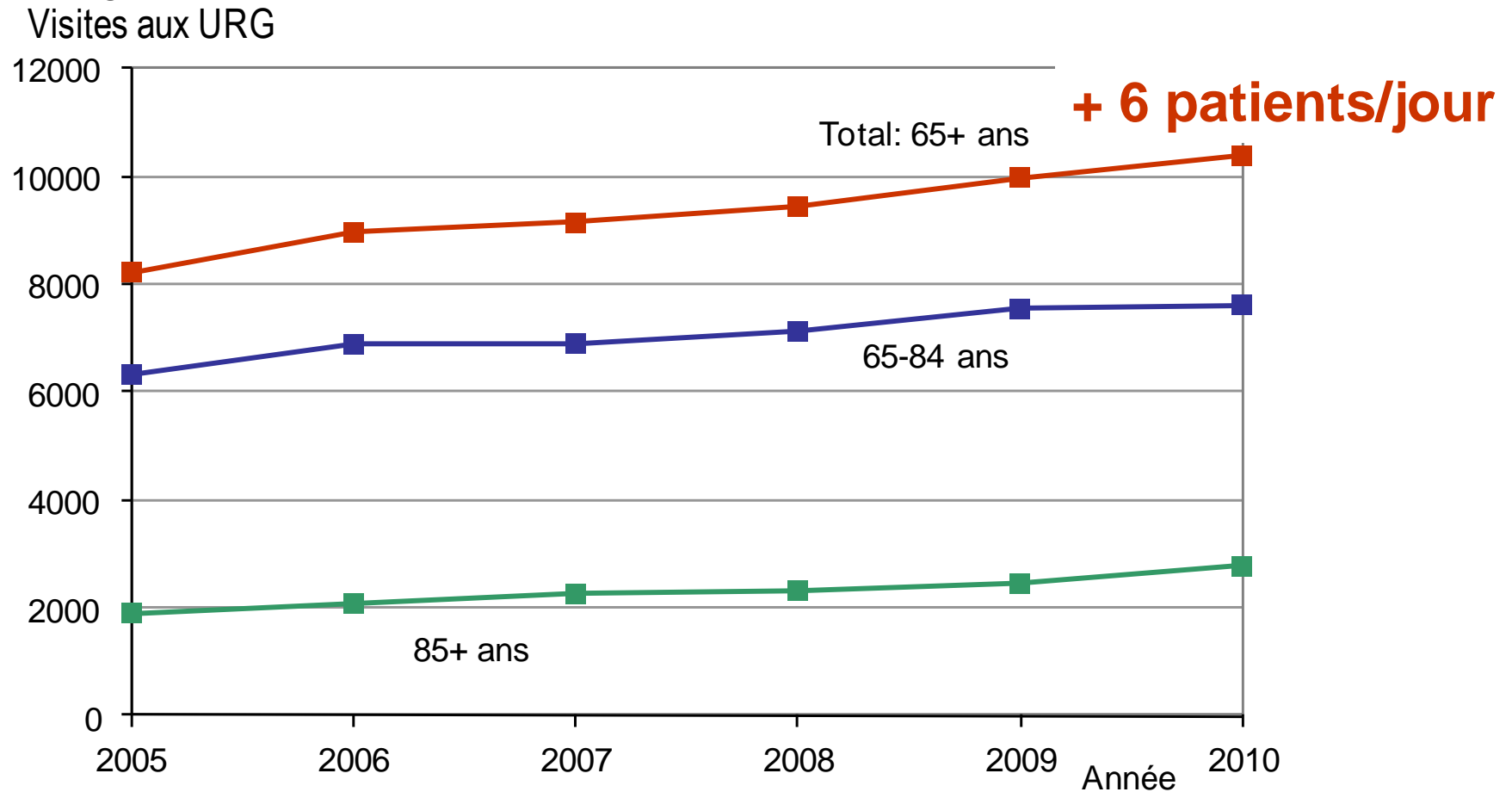
<sup>2</sup>Service de Gériatrie et réadaptation gériatrique, CHUV

<sup>3</sup>Service des urgences, CHUV



# Tendances au Service des URG<sup>1</sup> du CHUV 2005-2010

Evolution entre 2005 et 2010 des visites au Service des urgences du CHUV des patients âgés de 65-84 ans versus 85+ ans



Vilpert Sarah, Jaccard Ruedin Hélène et al. *Emergency Department use by Oldest-old Patients from 2005 to 2010 in a Swiss University Hospital* (in preparation)

# Tendances au Service des URG du CHUV 2005-2010

---

- Augmentation du volume de visites aux URG des 65+ ans
- Vieillesse de la population des URG

## Gradient âge dans les visites aux URG

65-84 ans versus 85+ ans:

- Taux de recours + élevé
- Hospitalisations + fréquentes
- Durée de séjour aux URG + longue

# Questions de recherche

---

## Gradient âge ?



### **Contenu des consultations URG des 65+ ans**

- **Quel motif de recours aux URG?**
- **Quel degré d'urgence?**
- **Quel risque d'hospitalisation à la sortie des URG?**
- **Quels facteurs associés au risque d'hospitalisation?**

# Méthodes: données

---

**Gyroflux**

**AXYA**

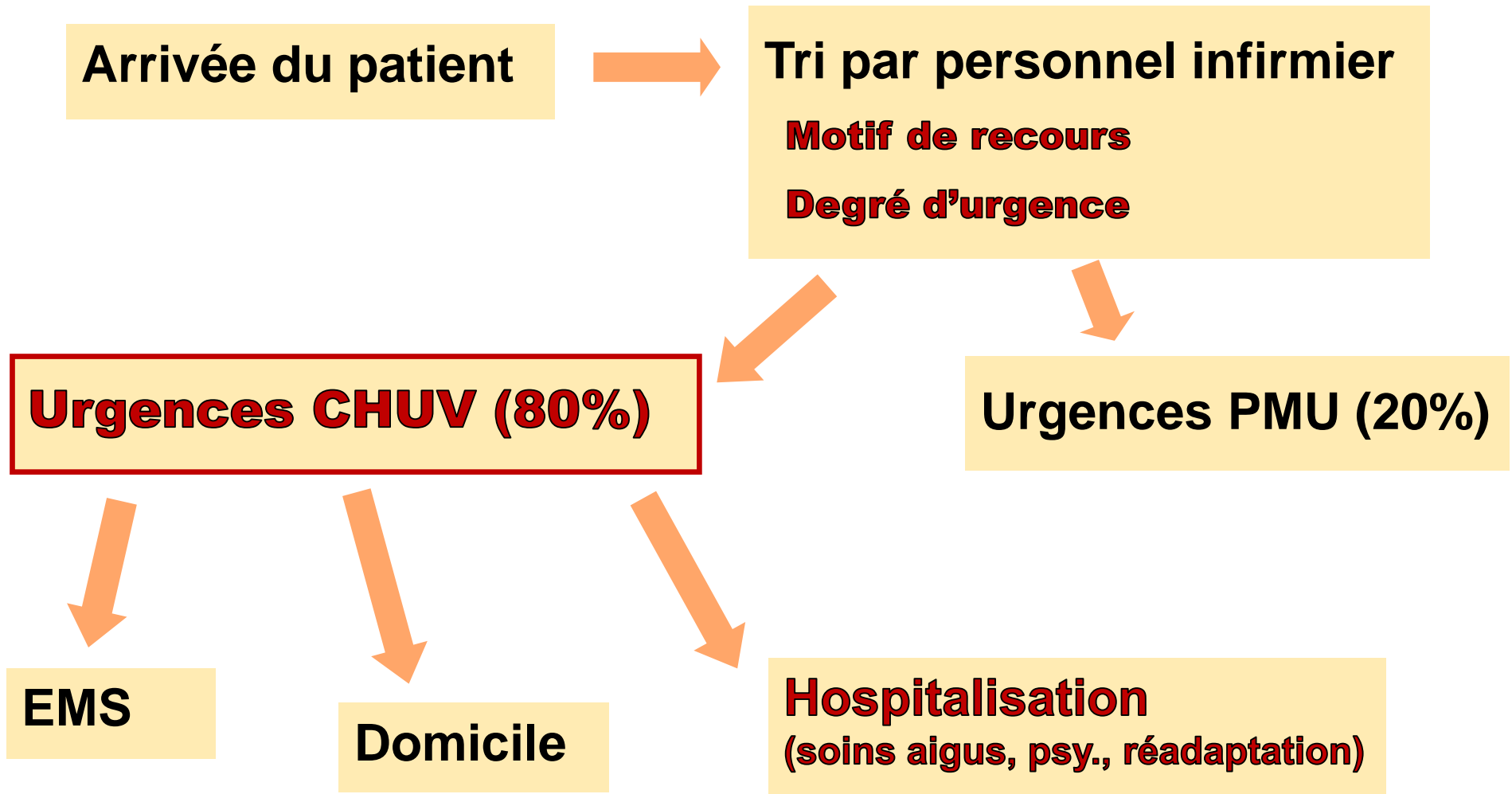
- Visites des patients de **65+** ans provenant du **domicile**
- Visites aux URG entre le **01.01.2005** et le **31.12.2009**

**=**

**39'619 visites**

# CHUV: Service des urgences

---



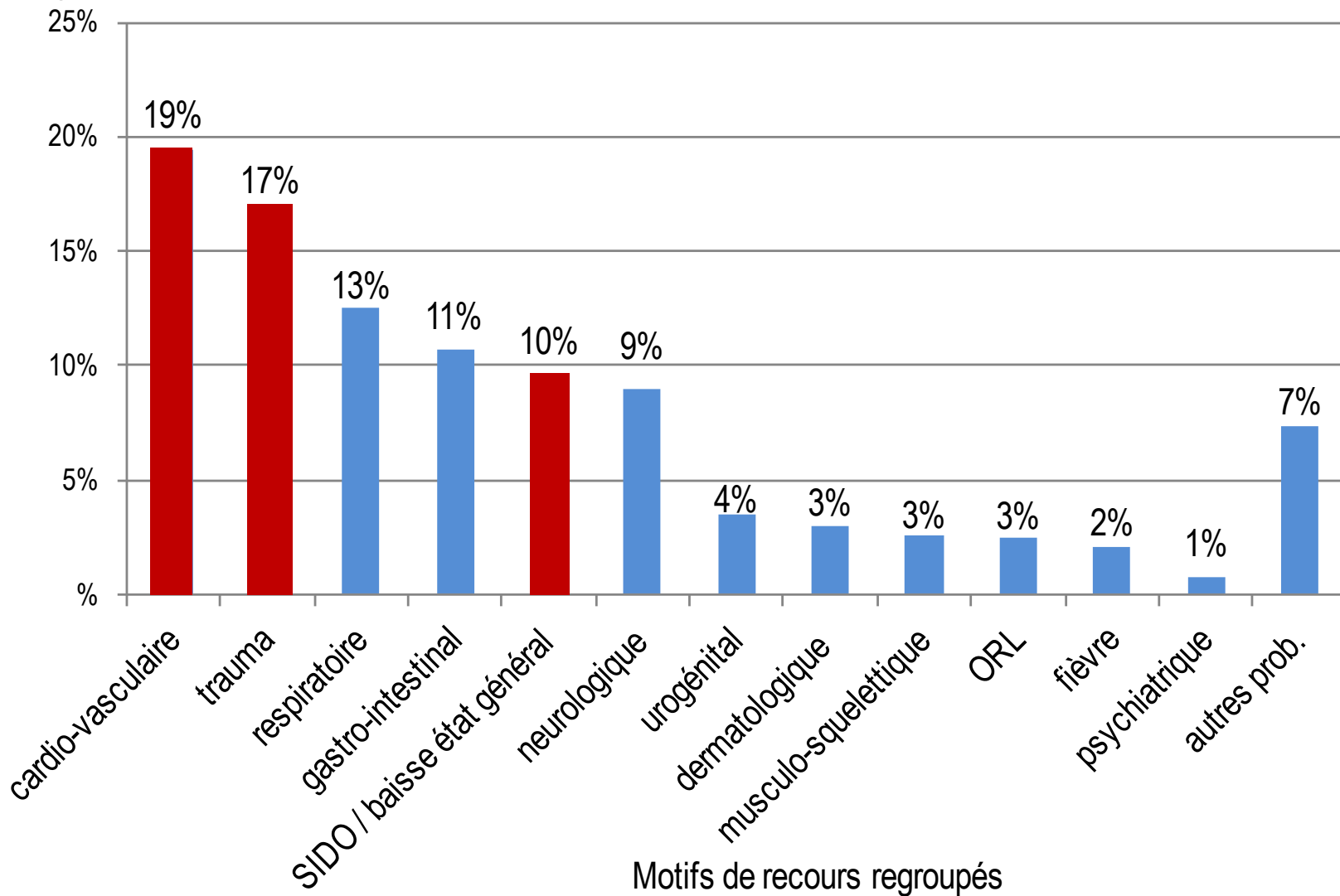
# Résultats

---

## Les résultats

# Motifs de recours aux URG, 2005-2009

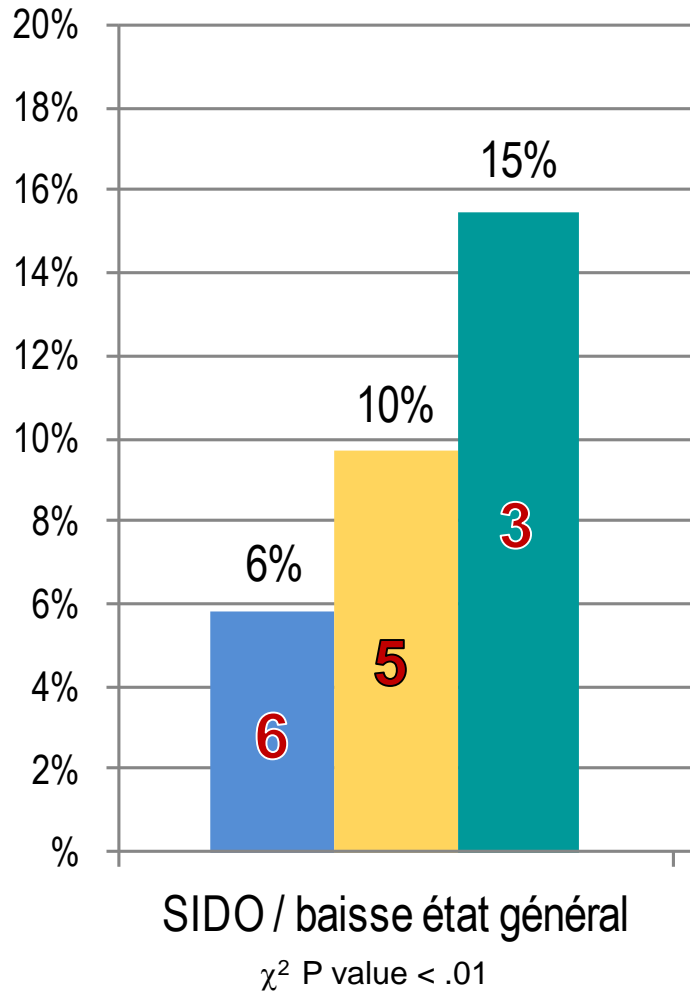
Proportion visites





# Motif de recours selon le groupe d'âge, 2005-2009

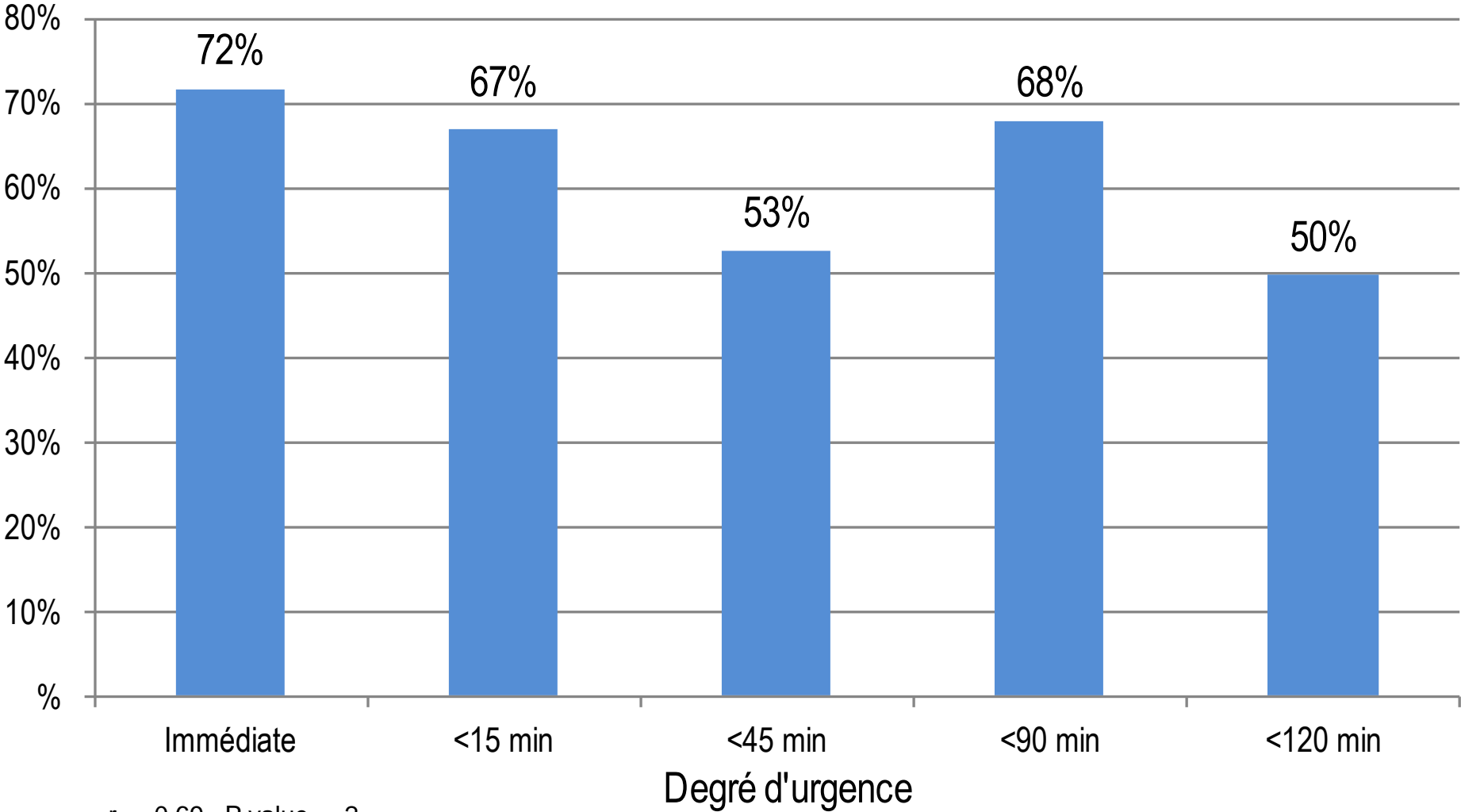
Proportion visites



■ 65-74 ans ■ 75-84 ans ■ 85+ ans

# Hospitalisation après URG et degré d'urgence, 2005-2009

Proportion hospitalisation après URG

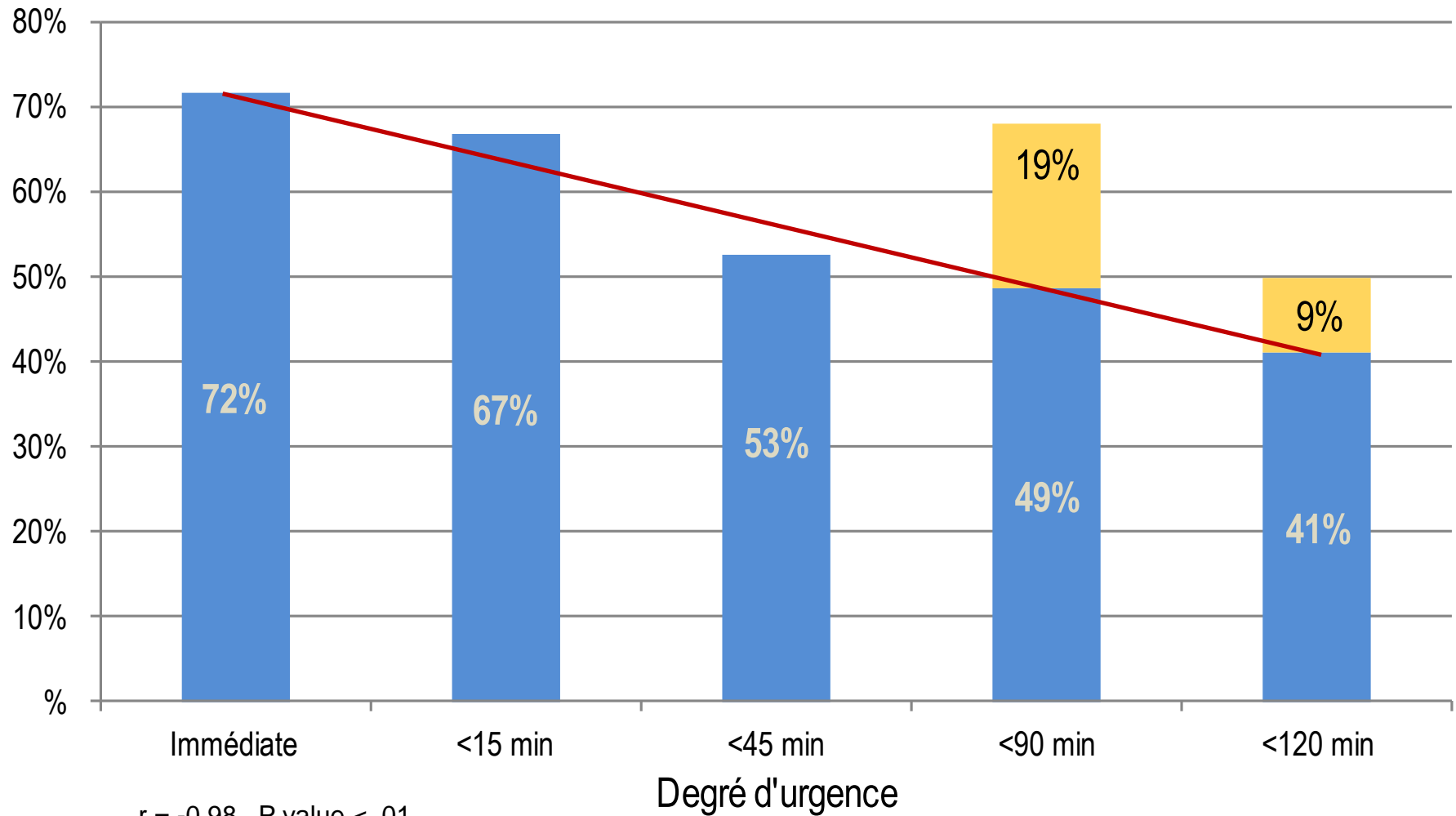


$r = -0.69$  ,  $P \text{ value} = .2$

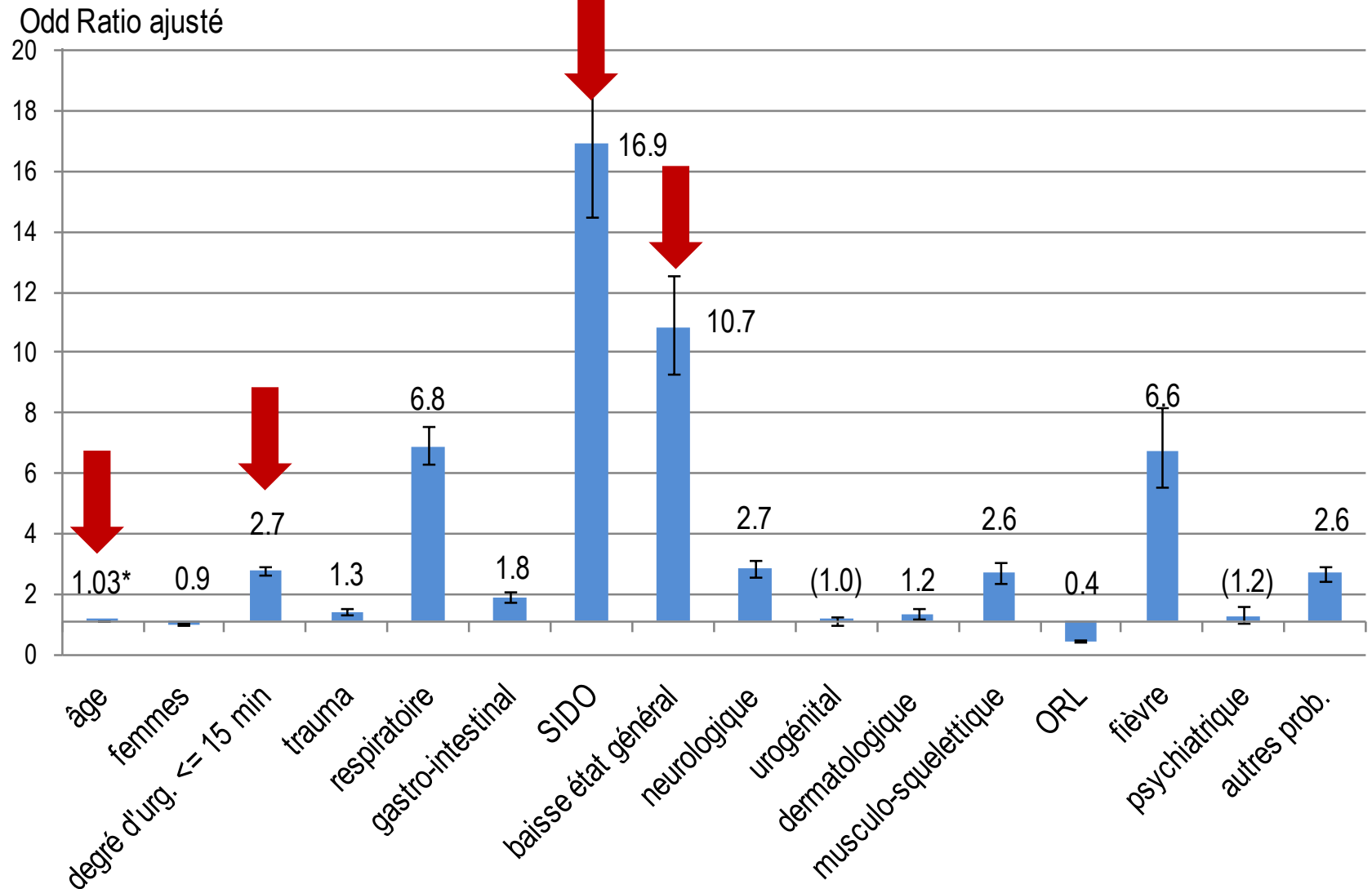
# Hospitalisation après URG et degré d'urgence, 2005-2009

SIDO et baisse de l'état général exclus

Proportion hospitalisation après URG



# Risque d'hospitalisation après URG, 2005-2009

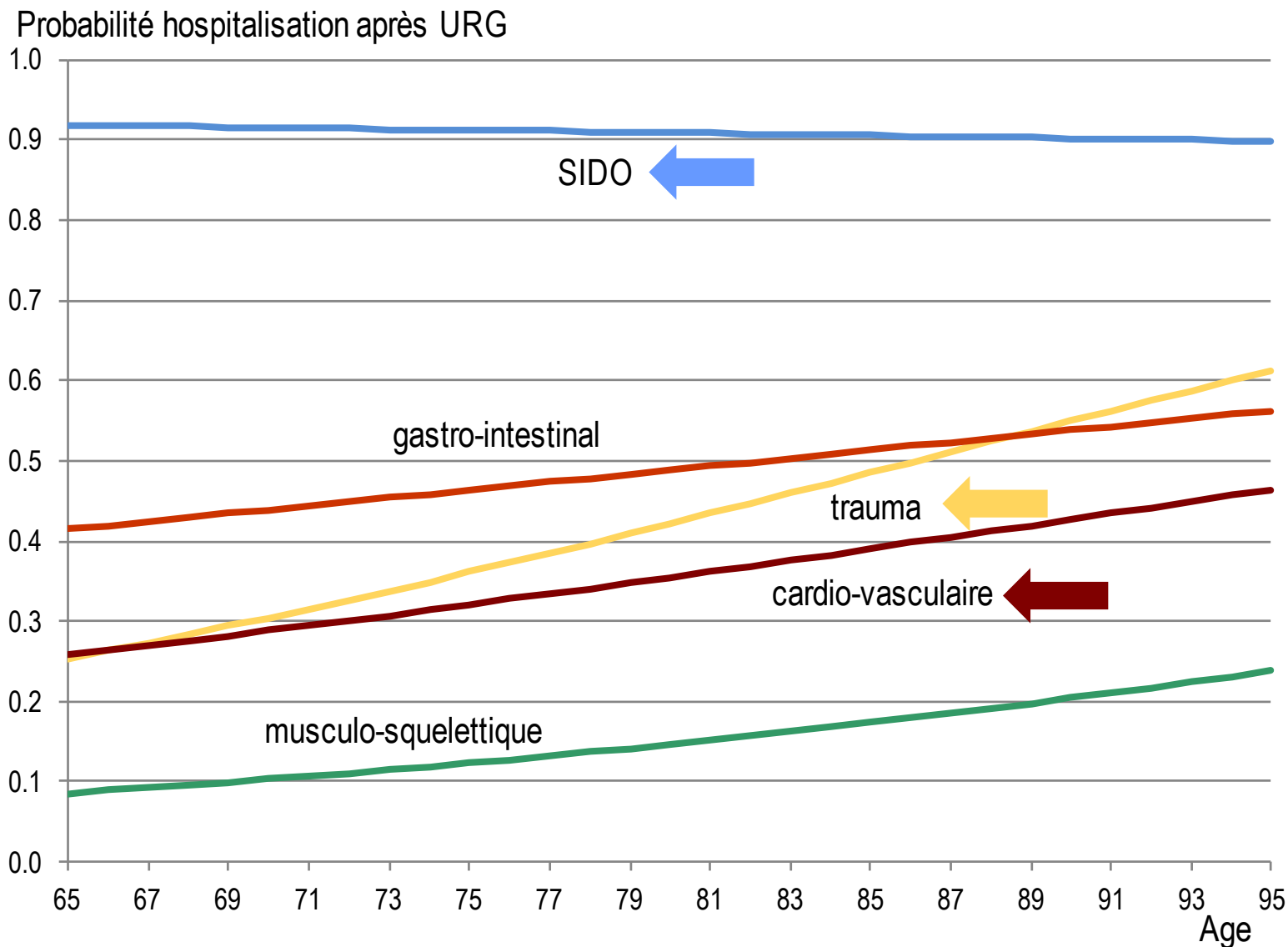


\*8 ans supplémentaires odd ratio = 1.3

$R^2 = .16$  (Cox & Snell),  $.22$  (Nagelkerke). Modèle  $\chi^2 = 6909$ , P value < .01

( ) non significatif

# Probabilité d'hospitalisation après URG selon l'âge



$R^2 = .17$  (Cox & Snell),  $.22$  (Nagelkerke). Modèle  $\chi^2 = 7005$ , P value < .01

# Evolution 2005-2009

---

Pas d'évolution 2005-2009 pour:

- Motifs de recours aux URG
- Degré d'urgence

Evolution 2005-2009 pour:

- Légère baisse de la proportion d'hospitalisation après URG

# Limites et Forces

---

- Motif de recours aux URG  $\neq$  diagnostic
- Visites aux URG  $> 24h \neq$  hospitalisation
- + Données exhaustives, grand collectif

# En résumé

---

Prévalence des motifs de recours aux URG concorde avec les données épidémiologiques

Gradient âge se vérifie pour:

- Motifs de recours aux URG
- Risque d'hospitalisation après URG

*SIDO et Baisse de l'état général*



2 visites/jour entre 2005-2009



# Questions ouvertes

---

## ***SIDO et Baisse de l'état général***



Quel problème sous-jacent à ces 2 motifs?

- Mauvais label<sup>1</sup>?
- Insuffisance du réseau médico-social?

<sup>1</sup>Rutschmann O., Chevalley T. et al, Swiss med wkly, 2005: 135. *Pitfalls in the emergency department triage of frail elderly patients without specific complaints.*

---

**Merci de votre attention !**