

UMR 1027

Epidémiologie et analyses en santé publique : risques, maladies chroniques et handicaps

Nom de l'équipe

**PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR ET DE LA FIN DE
VIE EN EHPAD:
PRÉVENTION, ANTICIPATION ET ACCÈS AUX SOINS
PALLIATIFS**

Vincent GUION

Directeur/s de thèse: Yves Rolland

1^{ère} année d'inscription en thèse : 2017-2018

Date

Contexte

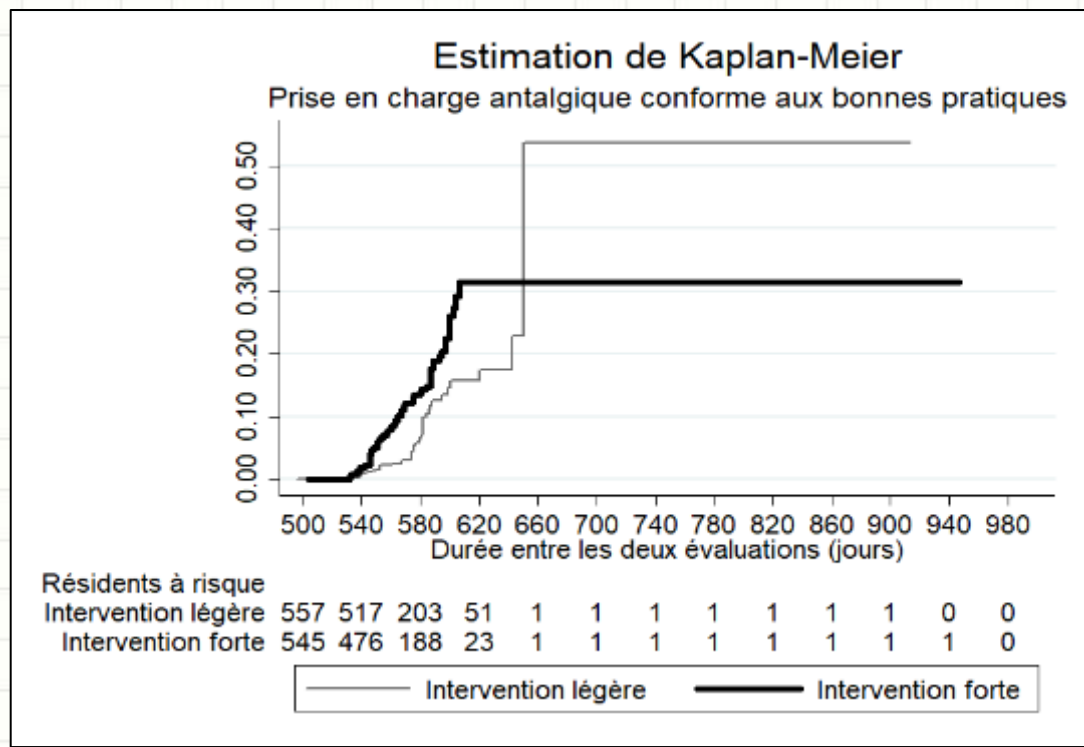
- Mortalité élevée, prévisible et rapide après admission
 - 600.000 résidents, 150.000 décès par an
 - 82% des séjours se terminent par un décès
 - 87% des décès sont attendus et pourraient être anticipés
 - Séjour médian 2 ans 4 mois
- Mais succès relatif de la politique de développement des soins palliatifs
 - « Réel inconfort physique » dans la dernière semaine de vie (environ $\frac{1}{4}$)
 - 92% des médecins traitants ne se disent pas sensibilisés la fin de vie
 - Hospitalisation en urgence dans les 2 dernières semaines de vie = 24%
 - Décès à l'hôpital = 24%

Question de recherche

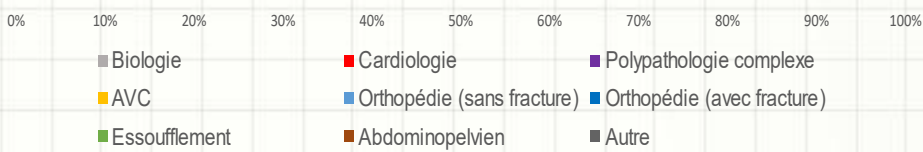
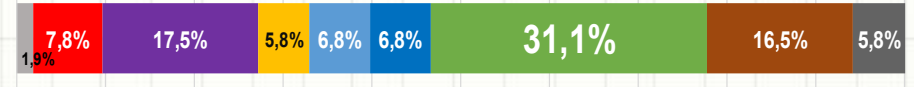
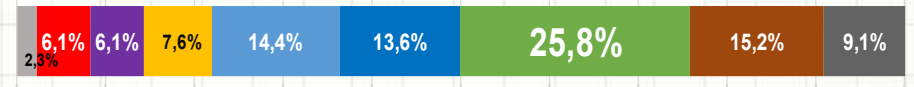
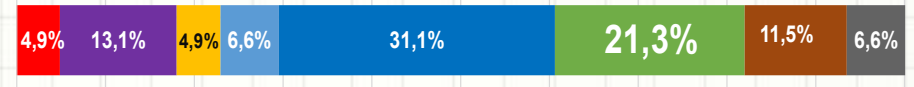
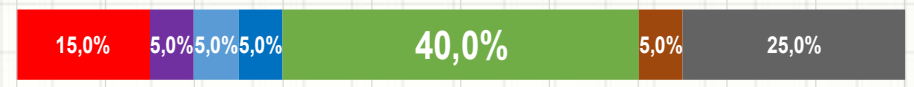
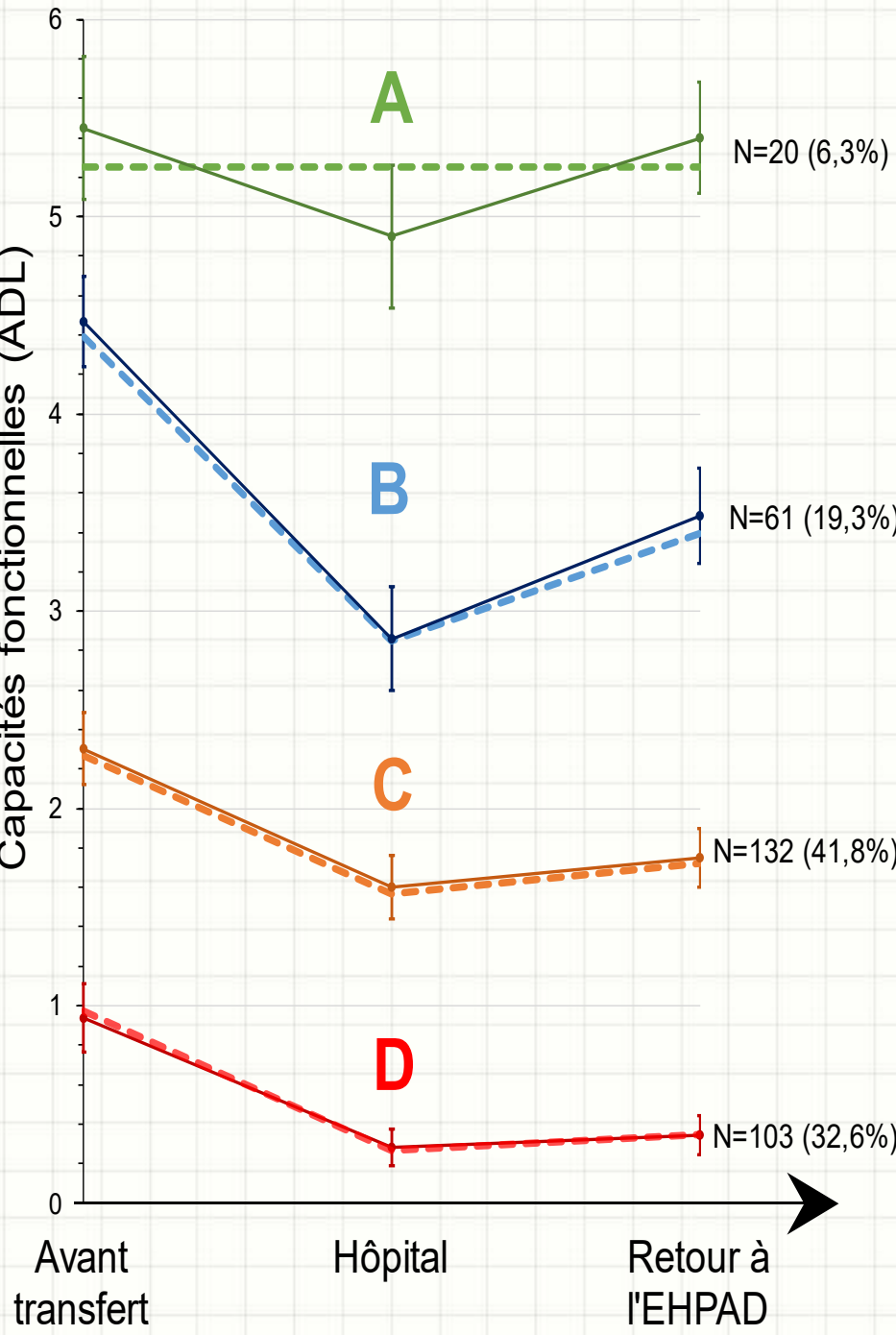
- Rechercher des solutions de soulagement des symptômes d'inconfort des résidents d'EHPAD, dont la douleur
- Etudier les facteurs potentiellement modifiables concourant aux hospitalisations de résidents, notamment en fin de vie
- Données utilisées
 - IQUARE: ~8000 résidents, deux types d'intervention, réévaluation à 18 mois
 - FINE: ~1000 résidents recrutés aux urgences, recueil de l'état de santé avant, pendant et après transfert

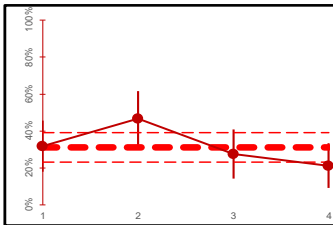
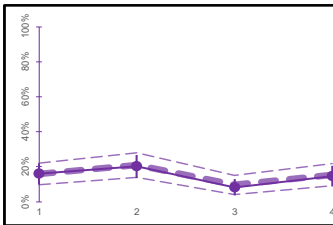
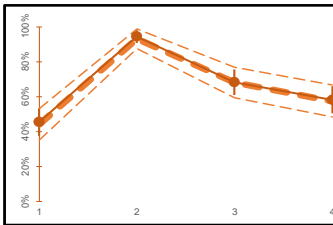
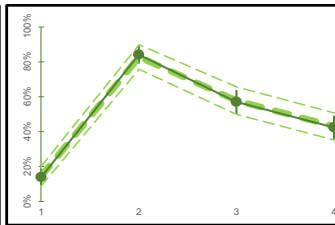
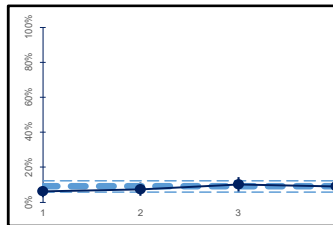
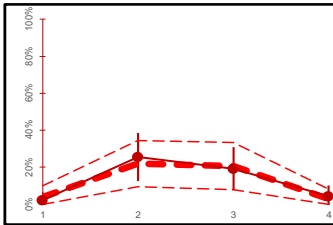
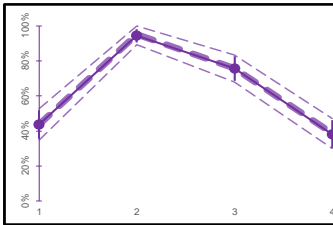
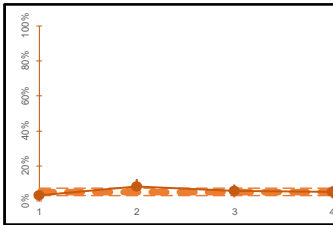
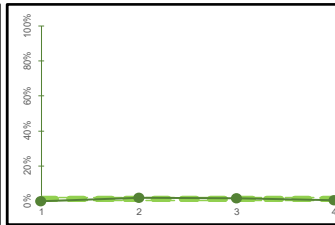
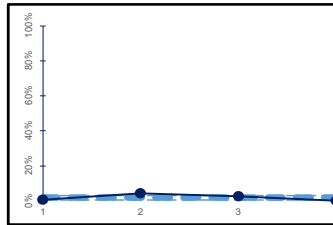
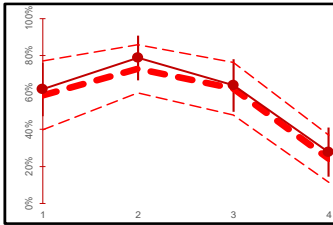
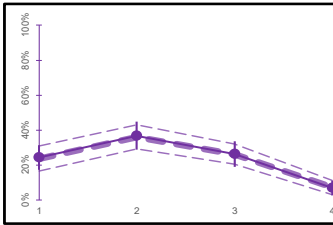
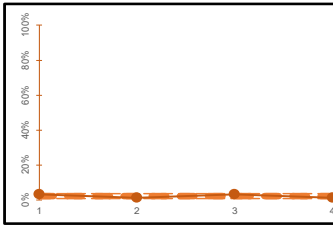
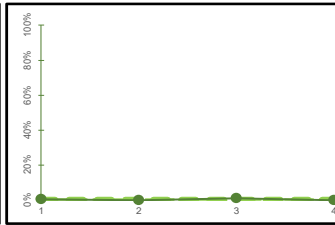
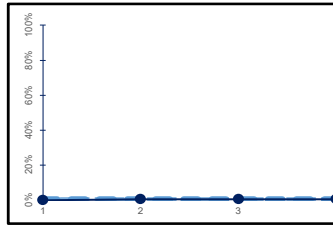
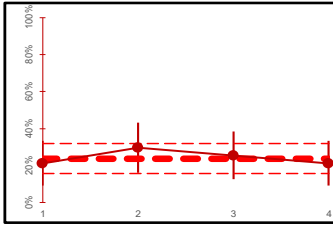
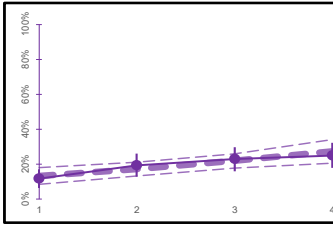
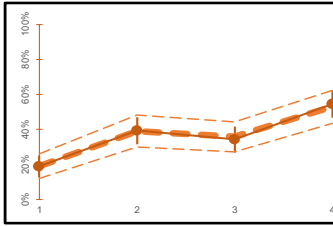
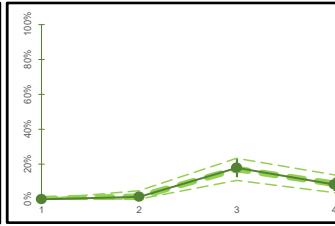
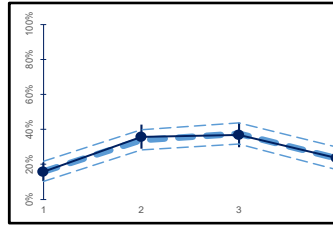
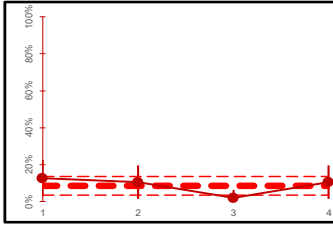
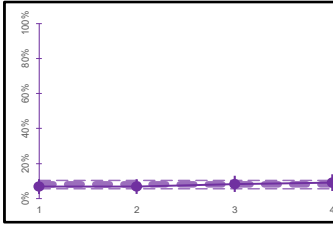
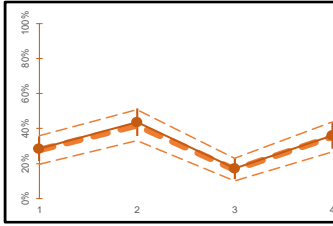
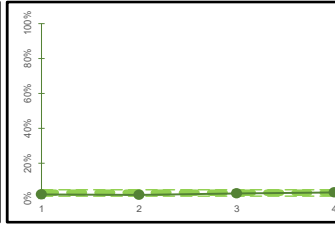
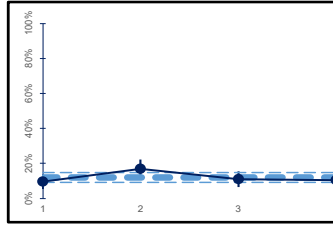
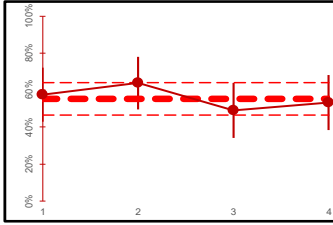
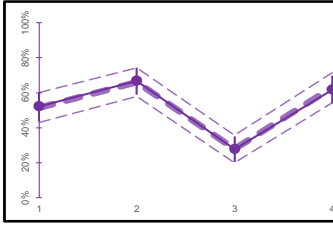
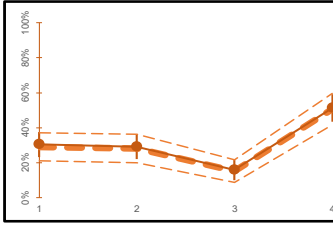
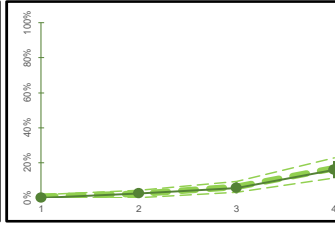
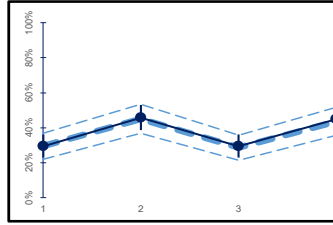
Principaux résultats

- Evolution de la plainte douloureuse plus favorable dans le groupe avec une intervention forte (IQUARE)
 - OR interaction groupe-temps = 0,69 (0,53, 0,90), $p=0,007$
 - Efficacité de la combinaison de mesures pédagogiques et organisationnelles, en travaillant des thèmes choisis par les EHPAD, et avec le soutien aspécifique du réseau de proximité



Capacités fonctionnelles (ADL)



Groupe 1 (n=190)**Groupe 2 (n=212)****Groupe 3 (n=158)****Groupe 4 (n=144)****Groupe 5 (n=47)****Douleur****Dyspnée****Fièvre****Confusion****Agitation****AEG**

MERCI

Mon mail: vincent.guion@gmail.com

Où je suis physiquement la plupart du temps:
sur la route ou dans un désert médical

Source/s de financement:

-Cf supra