

# La santé perçue : un facteur indépendant de mortalité à six semaines dans une population de sujets âgés afro-caribéens admis en situation aiguë

L. Godaert<sup>1</sup>, C. Godard-Sebillotte<sup>2</sup>, T. Basileu<sup>3</sup>, M. Dramé<sup>4,5</sup>, JL. Fanon<sup>1</sup>

1- Pôle de Gériatrie et gérontologie, CHU Martinique; 2- Département Médecine de famille, Université McGill, Montréal; 3- Unité mobile de Gériatrie, CHU Guadeloupe; 4- Université de Reims Champagne-Ardenne, EA3797; 5- Pôle Recherche et Santé publique, CHU de Reims

Correspondance : lidvinegodaert@me.com

## Introduction :

**Contexte :** l'évaluation du pronostic est important dans la prise de décision clinique, et dans l'orientation des patients. Plusieurs scores de risque de mortalité ont été développés, mais très peu incluent la santé perçue comme facteur pronostique. Or, plusieurs auteurs ont mis en évidence une association entre santé perçue et mortalité à moyen et long termes.

**Objectif :** déterminer si la santé perçue est un facteur de risque indépendant de mortalité dans une population de sujets âgés afro-caribéens hospitalisée en situation aiguë (unité de court séjour du CHU Martinique).

## Méthodes :

**Cohorte SAFMA** (Sujets Âgés Fragiles MArtinique) : 1<sup>er</sup> Janvier à 30 juin 2012.

**Inclusion :** personnes de 75 ans ou plus, hospitalisées dans une unité de court séjour gériatrique.

**Non-inclusion :** décès précoces (< 24h), diagnostic de soins de confort, non consentement.

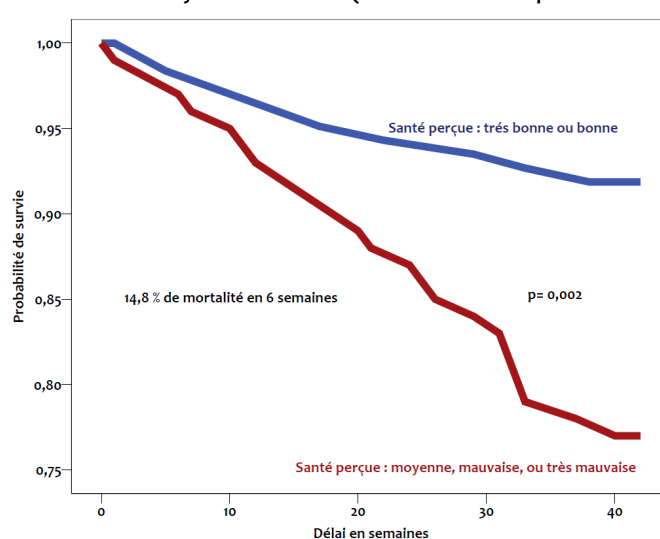
**Évaluation :** sociodémographique, clinique, et santé perçue (« *Au total, comment évalueriez-vous votre santé sur une échelle allant de très bonne à très mauvaise ?* » )

**Analyse:** modèle de Cox (survie à 6 semaines) avec ajustement sur variables démographiques et cliniques.

## Résultats : Descriptif (N= 223 Âge : 85±6 ans)

	n	%
Âge ≥ 85 ans	124	55,6
Femmes	137	61,4
Seul(e)s	157	70,7
Syndrome démentiel	113	50,7
Syndrome confusionnel	29	13,0
Perte ≥ 1 ADL	168	75,7
Antécédent de chute	105	47,5
Risque de malnutrition	212	95,5
Niveau de Comorbidité : modéré	114	51,1
Niveau de Comorbidité : sévère	91	40,8
Santé perçue: très bonne ou bonne	123	55,2

## Résultats : Analyse univariée (courbes de Kaplan-Meier)



## Résultats : Analyse multivariée (modèle de Cox)

Caractéristiques	HR	IC 95%	p
Âge en années	1,03	0,97 - 1,10	0,31
Sexe : Homme	0,95	0,43 - 2,10	0,90
Lieu de vie : institution	1,45	0,39 - 5,39	0,58
Perte ≥ 1 ADL	0,96	0,39 - 2,32	0,92
Antécédents de chute	0,99	0,46 - 2,12	0,97
Dénutrition sévère	1,42	0,69 - 2,92	0,34
Score de Charlson	1,12	0,93 - 1,36	0,23
<b>Santé perçue : moyenne, mauvaise, ou très mauvaise</b>	<b>2,61</b>	<b>1,18 - 5,77</b>	<b>0,02</b>

## Conclusion :

La santé perçue est un facteur indépendant de risque de mortalité à court terme dans une population de sujets âgés afro-caribéens admis en situation aiguë.

Étant donné la facilité de recueil, cette variable devrait être incluse dans l'évaluation initiale. Sa prise en compte permettrait d'identifier les sujets les plus à risque de devenir défavorable, et donc d'améliorer la prise en charge.