



57^è 
Société de Geriatrie
de l'Ouest et du Centre

Journées
de FORMATION et de RECHERCHE
de **GÉRONTOLOGIE**
de l'Ouest et du Centre

CONFAEOL : Etude du
confort apporté par les
antibiotiques prescrits
en fin de vie en USLD

*A. Sioniac, Marine Cailleaux, Dominique
Somme, I. Aoubiza, M. Pierre-Jean*



Conflits d'intérêt

- Aucun



Pourquoi prescrire des antibiotiques en fin de vie ?

Troubles
neurocognitifs

Dépendance



Polypathologie

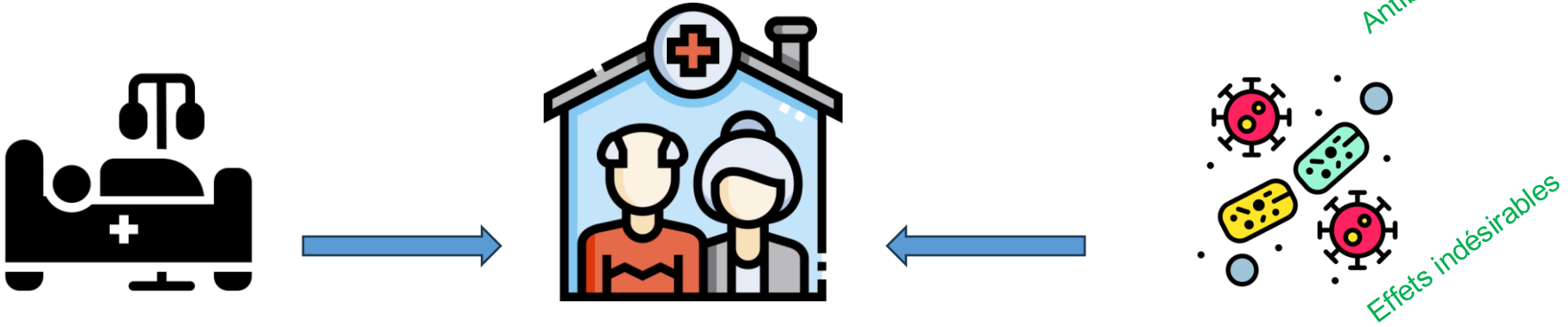
Dénutrition

Que représentent les infections en structure de longue durée ?

- ❖ Prévalence des infections 11 %
- ❖ 50 à 75% reçoivent une antibiothérapie en 1 an



Pourquoi prescrire des antibiotiques en fin de vie ?



Améliorer les symptômes

Primum non nocere ?

En fin de vie

- Nombre de patients x7 sous ATB
- 70% de patients sous ATB



Pourquoi prescrire des antibiotiques en fin de vie ?



Est-ce que les symptômes d'inconfort sont améliorés par l'antibiothérapie ?



Problématique

Est-ce que les antibiotiques prescrits dans les 15 derniers jours de vie apportent une amélioration du **confort** chez les résidents en unité de soins de longue durée ?



Objectif principal

Evolution du score de confort CAD EOLD
entre J0 et J2 de l'introduction de
l'antibiothérapie



Entre 2015 et 2025

Patients ≥ 75 ans
Résidant puis décédés en USLD
Ayant reçu au moins une antibiothérapie
dans les 15 derniers jours de vie

Exclus



+ dans les 24h après introduction de l'ATB
Antibiothérapie débutée avant l'entrée en ou hors USLD
+ dans un autre service



Méthodes

- Etude exploratoire
- Rétrospective et observationnelle
- Unité de soins de longue durée (USLD)
- Dossiers médicaux et infirmiers à partir de l'entrepôt de données **eHOP** du CHU de Rennes
- Utilisation du score CAD EOLD



Comfort Assessment in Dying - End Of Life in Dementia Scale

- 14 items : absent, peu présent, très présent
- Score de 14 à 42
- Hypothèse de confort maximal en cas de données manquantes

CAD-EOLD: When you think about the resident's physical and emotional state, can you please indicate to what extent he or she experienced the following during the last week of life?
(for each line, please tick a single box in the column that applies)

| | a lot | somewhat | not at all |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. discomfort | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. pain | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. restlessness | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. shortness of breath | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. choking | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. gurgling | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. difficulty swallowing | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. fear | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. anxiety | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j. crying | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k. moaning | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l. serenity | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m. peace | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n. calm | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



Résultats – Description de la population

- 145 patients inclus actuellement sur 350 patients éligibles
- Age moyen de décès = **86,9 ans**
- Femmes 47,2 % et Hommes 52,8 %
- > 70% de patients atteints de **troubles neurocognitifs**
- 97,6 % avec score de Charlson ≥ 5

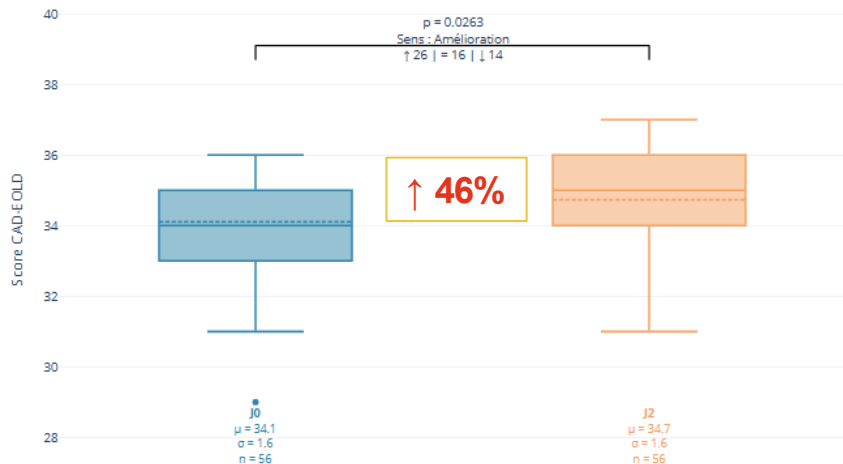


Objectif principal

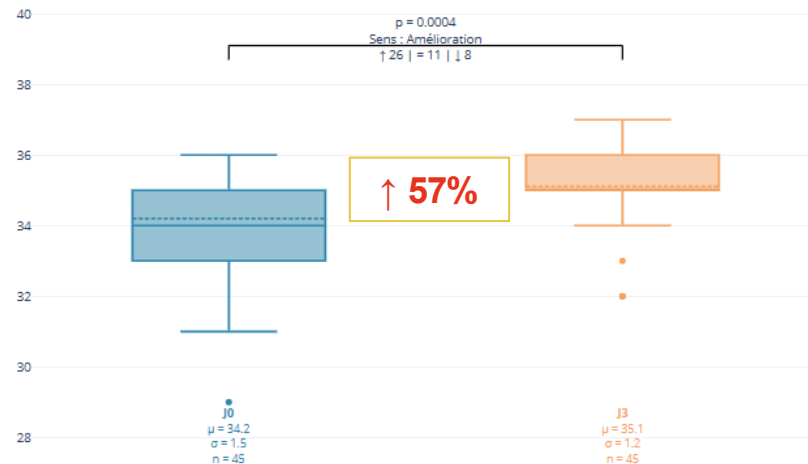
38,6 % ≥ 1 traitement de confort introduit entre J0 à J3
18,6% sous traitement de confort avant l'introduction
→ 56,5 % à J3

Tests appariés de Wilcoxon

J0 vs J2



J0 vs J3



→ Amélioration significative du score de confort entre J0-J2 ($p=0,0263$) ou J0-J3 ($p=0,004$)



Quand est-il des effets indésirables ?

- Effets indésirables imputables aux ATB
 - 7 EI rapportés dont 1 grave (choc anaphylactique) et 1 colite C. difficile confirmée
- Effets indésirables « indirects »

| | Anticoagulation préventive | Hydratation IV ou SC | Maintien voie IV | Contention |
|--------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|------------|
| Patients (%) | 19 (13,1%) | 100 (69%) | 20 dont 1 picline (13,8%) | 2 (1,4%) |

> 70% prescription inappropriée selon Loeb minimal criteria



Discussion

- Amélioration significative du CAD EOLD entre J0 et J2 ou J0 et J3
 - Taille de l'effet ... faible cliniquement
 - Traitements associés au confort
- Peu d'effets indésirables retrouvés
 - Faible déclaration, distinction EI et symptômes d'inconfort
- Absence de groupe contrôle
- Comment acter qu'un patient est en fin de vie ?



Conclusion

Amélioration significative du confort des patients sous ATB dans les 15 derniers jours de vie en USLD

MAIS probable sur estimation → données manquantes et traitements de confort associés

- Relativement peu d'effets indésirables directs ou indirects
- Etudes prospectives nécessaires : recommandations spécifiques de prescription des ATB pour la fin de vie ?