

Abstract SIFUD PP Antibes Juin 2016

Titre : Autosondages urinaires chez le sujet âgé : facteurs prédictifs de l'apprentissage du geste.

C. Hentzen, L. Weglinski, R. Haddad, B. Peyronnet, X. Gamé, P. Denys, G. Robain, G. Amarenco

Pour GRAPPPA (Groupe de Recherche Appliquée à la Pelvi-Périnéologie de la Personne Agée). G. Amarenco, B. Fatton, R. Haddad, C. Hentzen, J. Kerdraon, P. Mares, M. Mezzadri, AC Petit, B. Peyronnet, G. Robain

Introduction : L'autosondage propre intermittent est le traitement de référence de la dysurie-rétention du neurologique, mais est également proposé chez le non neurologique. Pour autant, et en raison de facteurs associés d'ordre cognitifs, moteurs, sensitifs, visuels, voire psychologiques, les équipes de soins sont souvent réticentes à le proposer chez le sujet âgé, anticipant une non réussite à l'apprentissage. Très peu d'études ont été menées dans cette population pour en évaluer la faisabilité et la persistance.

Objectifs de l'étude : L'objectif principal de cette étude est de rechercher les facteurs prédictifs de l'échec à l'apprentissage de l'autosondage chez les sujets de plus de 65 ans. L'objectif secondaire est d'évaluer si cette population est plus à risque d'échec de l'apprentissage, en comparaison avec des patients de moins de 65 ans présentant des pathologies similaires.

Matériel et méthode : Cette étude monocentrique a inclus tous les patients de plus de 65 ans, venant en hôpital de jour pour apprentissage de l'autosondage entre janvier 2011 et janvier 2016, quelle que soit la pathologie. Les données initiales recueillies de façon rétrospective étaient l'âge, le sexe, l'étiologie, le poids, la taille, l'IMC (index de masse corporelle), la MIF (mesure de l'indépendance fonctionnelle), le PP test (pencil and paper test), les scores USP, Qualiveen, le degré de gêne sur les activités de la vie quotidienne (EVA AVQ) et sur l'état psychologique (EVA Psy) à l'aide d'une échelle visuelle analogique, le score de Hamilton. Les données recueillies à l'issue de la séance d'éducation thérapeutique étaient le succès ou non de cette éducation avec la réalisation par le patient de l'autosondage et le nombre d'autosondages prescrit. Une analyse univariée a été réalisée pour rechercher les facteurs d'échec à l'apprentissage.

Une population témoin de sujets de moins de 65 ans, en apprentissage autosondage durant la même période a été sélectionnée, avec appariement sur le sexe, la pathologie et l'IMC.

Un test de Chi² a été réalisé pour comparer les variables quantitatives, ou un test exact de Fisher lorsque l'effectif attendu était inférieur à 5. Un test de Student a été utilisé pour les comparaisons de moyenne.

Résultats : 202 patients de plus de 65 ans ont été inclus dont 125 femmes (62%). L'âge moyen était de 73,7 ans. 140 patients (69%) présentaient des troubles vésico-sphinctériens d'origine neurologique. 10,6% des patients venaient apprendre les autosondages devant un risque de rétention induite par le traitement (anticholinergiques, toxine botulique intra-détrusorienne).

169 patients (83,7%) ont réussi l'apprentissage du geste, 57 patients (28%) ont reçu une prescription de plus de 3 autosondages par jour. Un IMC supérieur à 30 était associé à un échec de l'apprentissage (p=0,0186). Les patients en échec de l'apprentissage avaient une MIF (p=0,0039) et un PP test (p=0,0085) plus bas que le groupe qui avaient réussi

l'apprentissage. L'âge élevé, n'était pas associé à un échec de l'apprentissage. Il n'a pas été mis en évidence de différence significative selon le sexe ou la pathologie.

En comparaison avec les sujets de moins de 65 ans, il n'a pas été retrouvé de différence significative sur le succès de l'apprentissage des autosondages.

Commentaires :

Notre étude, la première du genre, démontre que l'âge n'est pas un facteur de risque d'échec de l'apprentissage aux autosondages. Un certain nombre de limitations, restreignent toutefois son interprétation. Outre le caractère monocentrique rétrospectif et non prospectif multicentrique de l'étude, l'évaluation initiale par le médecin spécialiste induit probablement un biais de sélection initiale des patients, puisque ceux dont l'apprentissage est impossible de façon certaine ne sont pas adressés en hôpital de jour pour une tentative d'apprentissage.

L'altération cognitive potentielle du sujet âgé est souvent intuitivement un facteur de réticence à proposer les autosondages. Notre étude ne montre pourtant pas de différence significative entre les 2 groupes sur l'item « cognition » du PP test. Des tests plus spécifiques auraient été intéressants pour préciser ces résultats. Cependant, l'étude de Vahter [1] menée chez des patients présentant une sclérose en plaque avec troubles cognitifs retrouvait des résultats concordants, ne mettant pas en évidence d'influence de l'altération cognitive sur les capacités d'apprentissage du geste.

Si aucune étude jusqu'alors n'avait évalué la faisabilité et les facteurs limitant l'apprentissage de l'autosondage chez les sujets âgés, sur une étude de 309 patients, Parsons [2] ne mettaient pas en évidence d'influence de l'âge et du sexe sur l'adhérence aux autosondages à 6 semaines.

A contrario, sur 60 patients, Girotti [3] a démontré qu'un âge supérieur à 60 ans était associé à une mauvaise adhérence avec seulement 33% de patients réalisant au moins 80% de la prescription d'autosondage, mais avec uniquement 21 patient de plus de 60 ans. A nouveau, les capacités d'apprentissage du geste n'étaient pas évaluées.

Conclusion : L'âge n'est pas un facteur de risque d'échec de l'apprentissage aux autosondages, chez les patients de plus de 65 ans. En revanche, un IMC > 30 est un facteur défavorable pour l'acquisition du geste, tout comme un PP test bas et une MIF basse. Ainsi, l'âge, Le sexe, la pathologie ou les troubles cognitifs ne doivent pas être un frein à proposer l'apprentissage de la technique.

Références :

[1] Vahter, L., Zopp, I., Kreegipuu, M., Kool, P., Talvik, T., & Gross-Paju, K. (2008). Clean intermittent self-catheterization in persons with multiple sclerosis: the influence of cognitive dysfunction. *Multiple Sclerosis*.

[2] Parsons, B. A., Narshi, A., & Drake, M. J. (2012). Success rates for learning intermittent self-catheterisation according to age and gender. *International urology and nephrology*, 44(4), 1127-1131.

[3] Girotti, M. E., MacCornick, S., Perissé (2011). Determining the variables associated to clean intermittent self-catheterization adherence rate: one-year follow-up study. *International braz j urol*, 37(6), 766-772.