

M SHEIKH^{1,2,3}, L NASRI^{1,2}, AI LECUYER^{2,4}, E LAURENT^{2,4}, L GRAMMATICO-GUILLON^{2,3,4}

1. Université de Tours 2. Unité d'Epidémiologie des Données cliniques en Centre-Val de Loire (EpiDclIC), CHRU de Tours 3. Faculté de médecine, Université de Tours 4. Equipe d'Accueil EA7505 « Education Ethique et santé », Université de Tours

CONTEXTE

L'égalité d'accès aux soins palliatifs (SP) fait partie intégrante de la stratégie décennale 2024-2034 des soins d'accompagnement de la fin de vie^(1,2). Aussi, il est important d'avoir un reflet de l'activité en SP du Centre-Val de Loire (CVL) ; et ce, dans le but de proposer la meilleure offre de soins possible (unité de SP, équipes mobiles territoriales, filières d'excellence en médecine palliative et/ou de la douleur, soutien aux aidants et accompagnement des familles...).

Objectif : Décrire les prises en charges hospitalières en Soins Palliatifs en CVL

METHODES

- Patients domiciliés ou pris en charge en Centre-Val de Loire entre 2018 et 2023 - Adultes (≥ 18 ans)
- Données PMSI : établissements hospitaliers en Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) ou hospitalisation à domicile (HAD)
- Diagnostic «Soins Palliatifs» en principal ou associé (Code CIM-10 Z515) dans les unités de soins palliatifs (USP), lits identifiés (LISP) et lits conventionnels du secteur MCO en hospitalisation complète (HC) ; mais aussi au sein des structures HAD

RESULTATS

Patients hospitalisés en établissements MCO

Tableau 1 : Patients SP – CVL 2018, 2023

	2018	2023
Patients distincts (n)	6 503	6 255
Sex-ratio H/F	1,20	1,13
Age moyen	75,6	76,0
≥75 ans (%)	57,2	58,4
Décès (%)	68,8	68,5
SP avec cancer (%)	69,6	69,6

- Stabilité sur la période
- ~ 6 300 adultes/an
- Moyenne âge ~ 76 ans
- 70 % cancer, 2/3 de décès

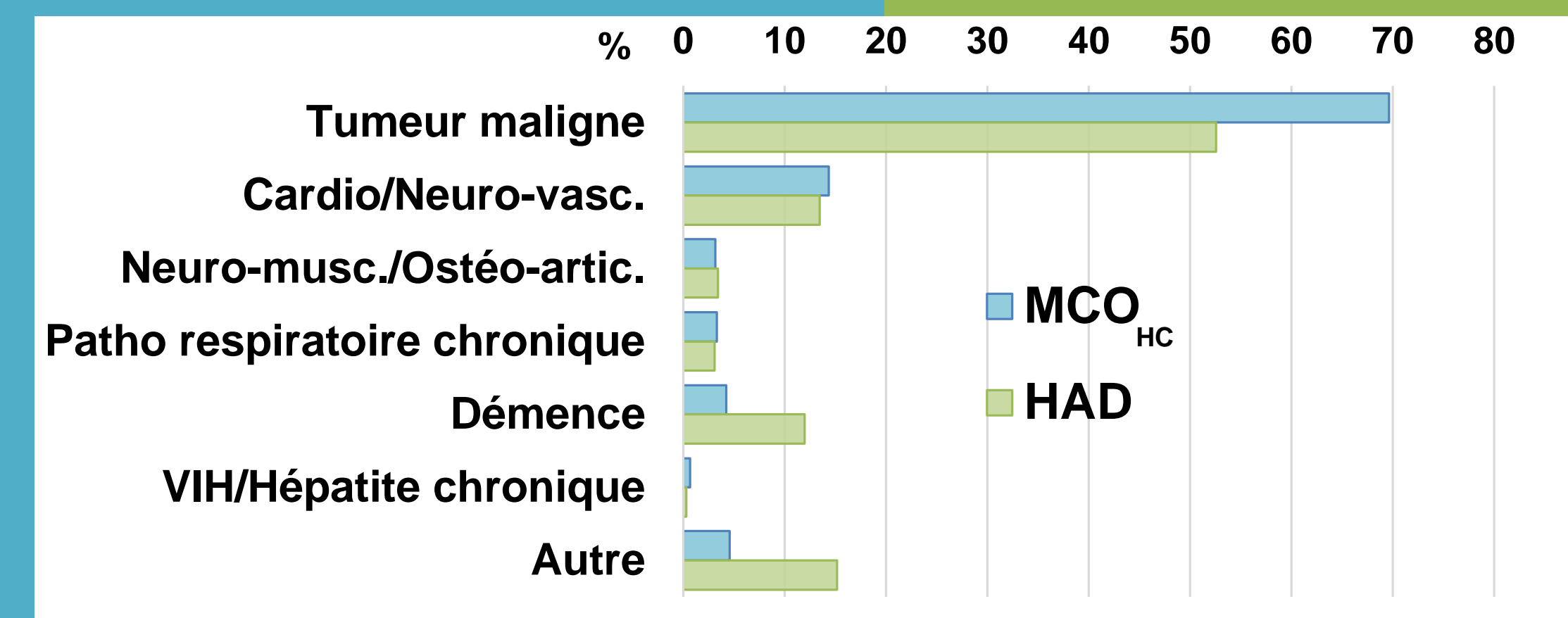


Figure 1 : Part (%) de séjours SP par pathologie MCO_{HC} et HAD – CVL 2023

Tableau 2 : Patients SP – CVL 2018, 2023

	2018	2023
Patients distincts (n)	1 718	3 398
Sex-ratio H/F	1,05	0,89
Age moyen	76,5	80,2
≥75 ans (%)	59,4	70,2
Décès (%)	61,5	75,3
SP avec cancer (%)	66,4	53,4
AVQ moyen*	17,9	18,3
IK moyen**	28,1	26,5

* AVQ : Activités Vie Quotidienne : score sur 24, moyenne
** IK : Indice de Karnofsky : score sur 100, moyenne

- En progression sur la période
- 3 398 adultes en 2023 (+20 % par rapport à 2022)
- Population vieillissante
- ↘ Cancers, ↗ Neuro-vasc. et démence

Patients en HAD

Prise en charge hospitalière en établissements MCO

- ↘ Recours (rapporté à la population) sauf Cher et en 2023 Loiret

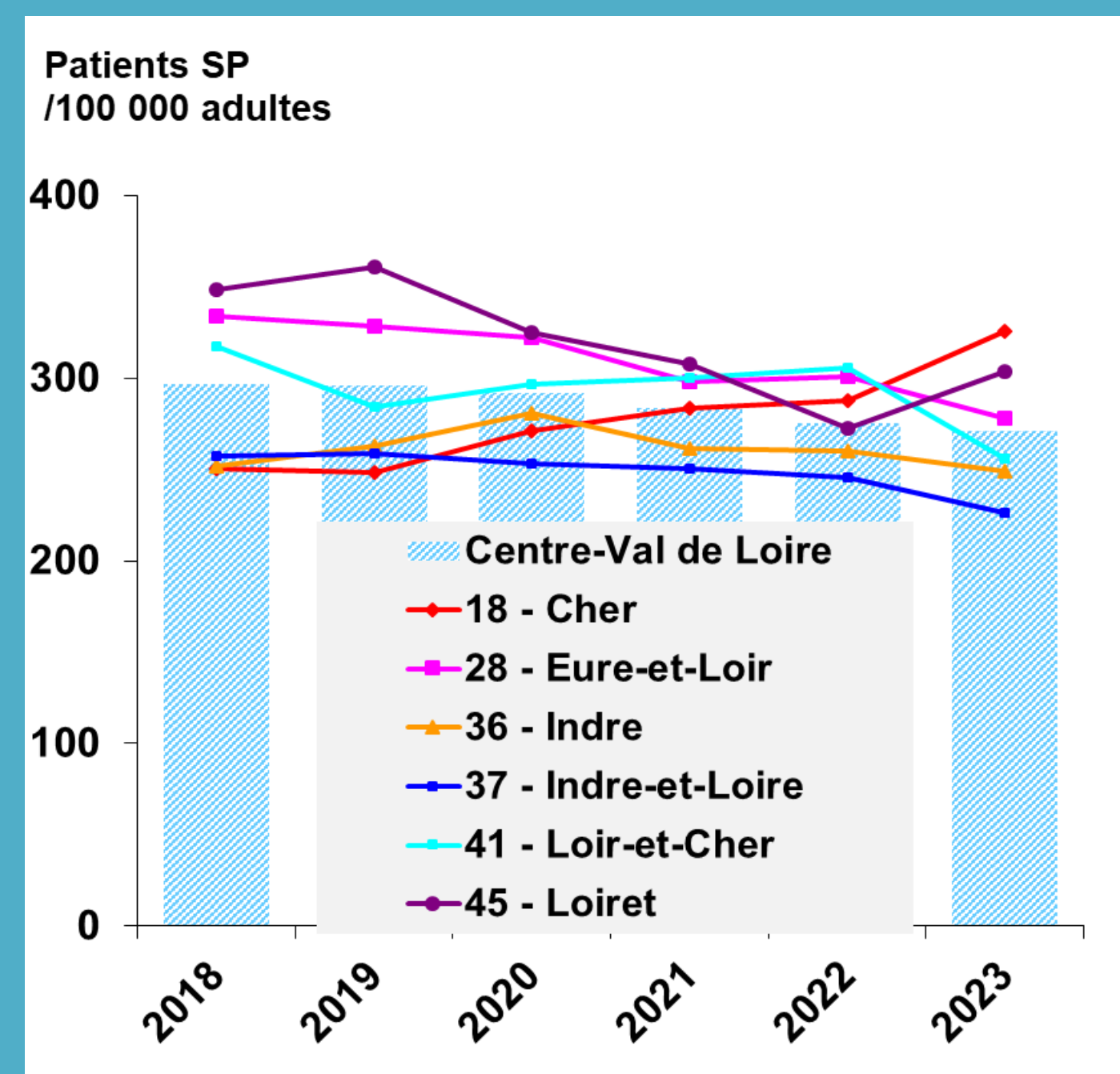


Figure 2 : Taux de recours SP en MCO standardisés par âge et sexe CVL 2018-2023

91 % de prise en charge en CVL ; USP = 9 % des séjours CVL

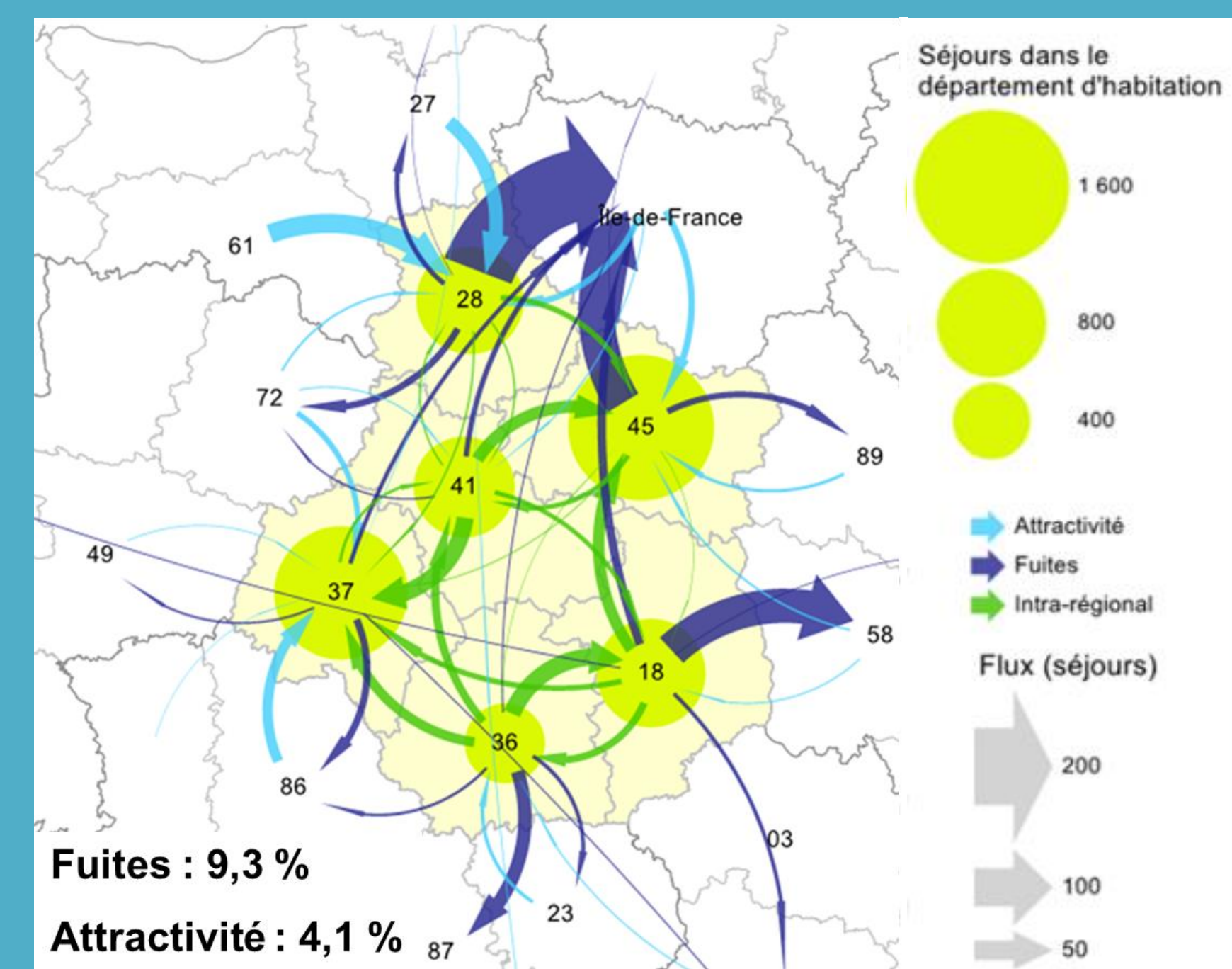


Figure 3 : Flux SP MCO_{HC} CVL 2023

Activité MCO_{HC} stable ; toutes prises en charge

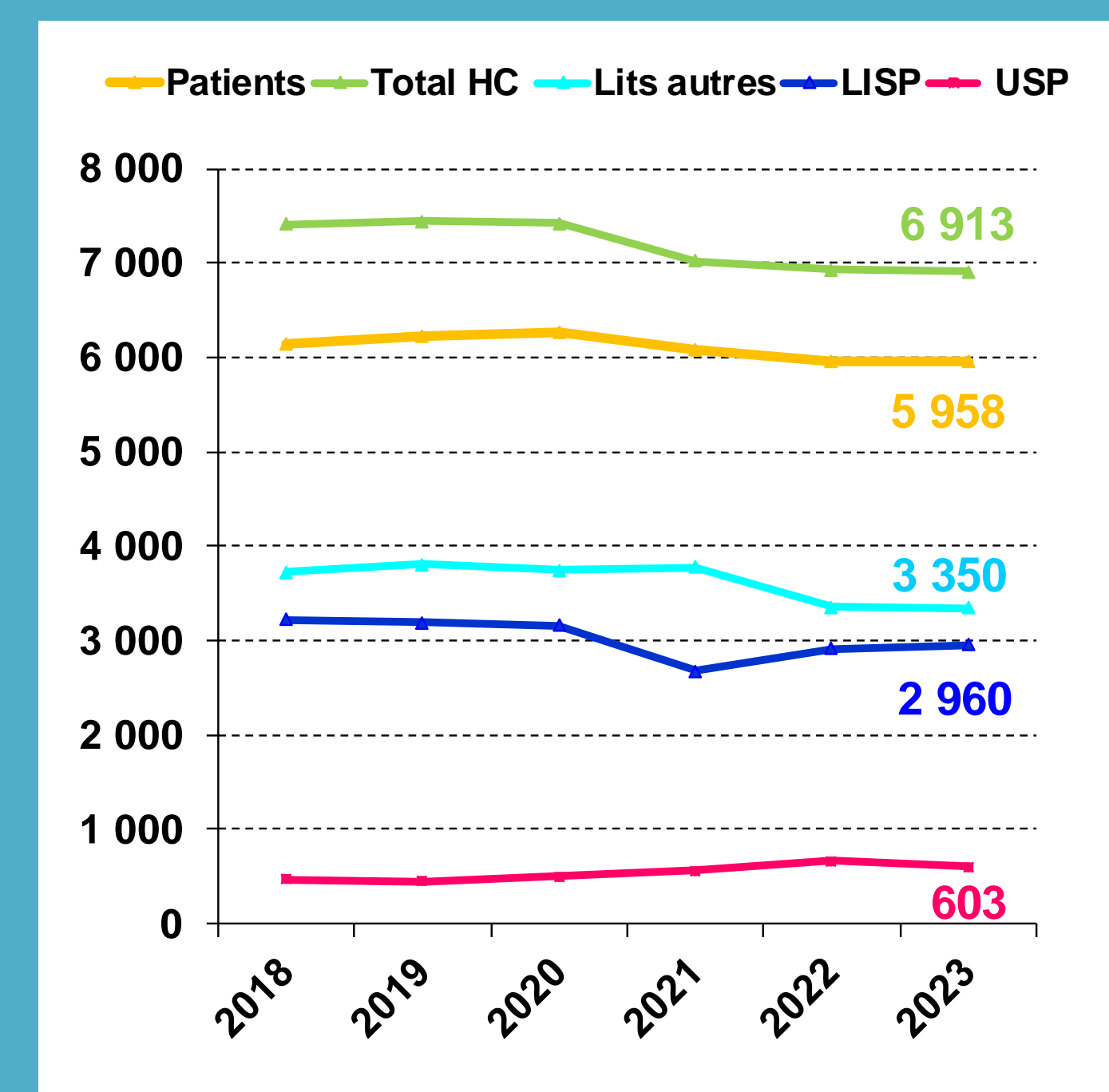


Figure 4 : Séjours SP en MCO_{HC} CVL 2018-2023

↗ Recours tous départements Forte hétérogénéité territoriale

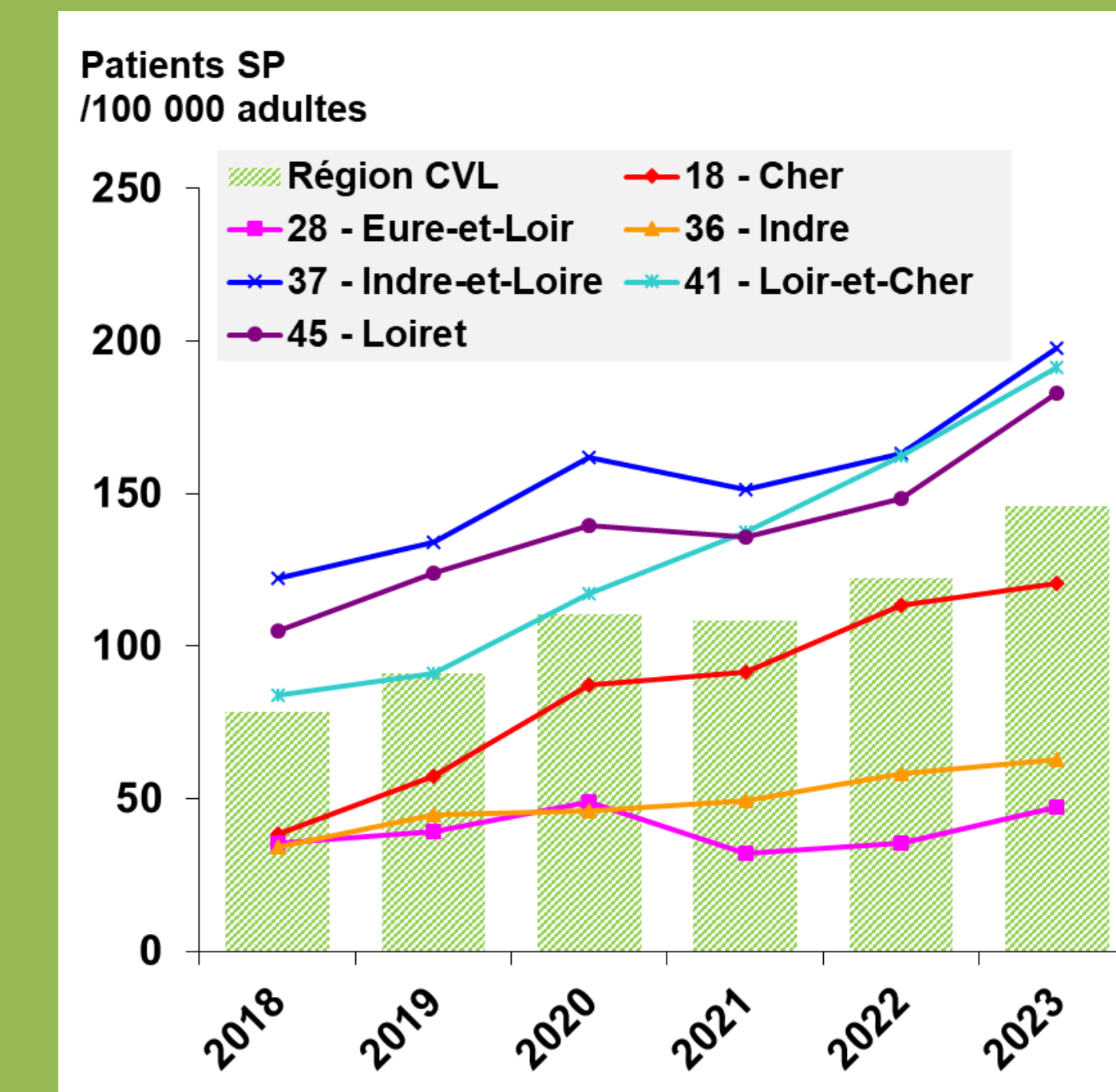


Figure 5 : Taux de recours SP HAD standardisés par âge et sexe CVL 2018-2023

Meilleure couverture HAD en CVL

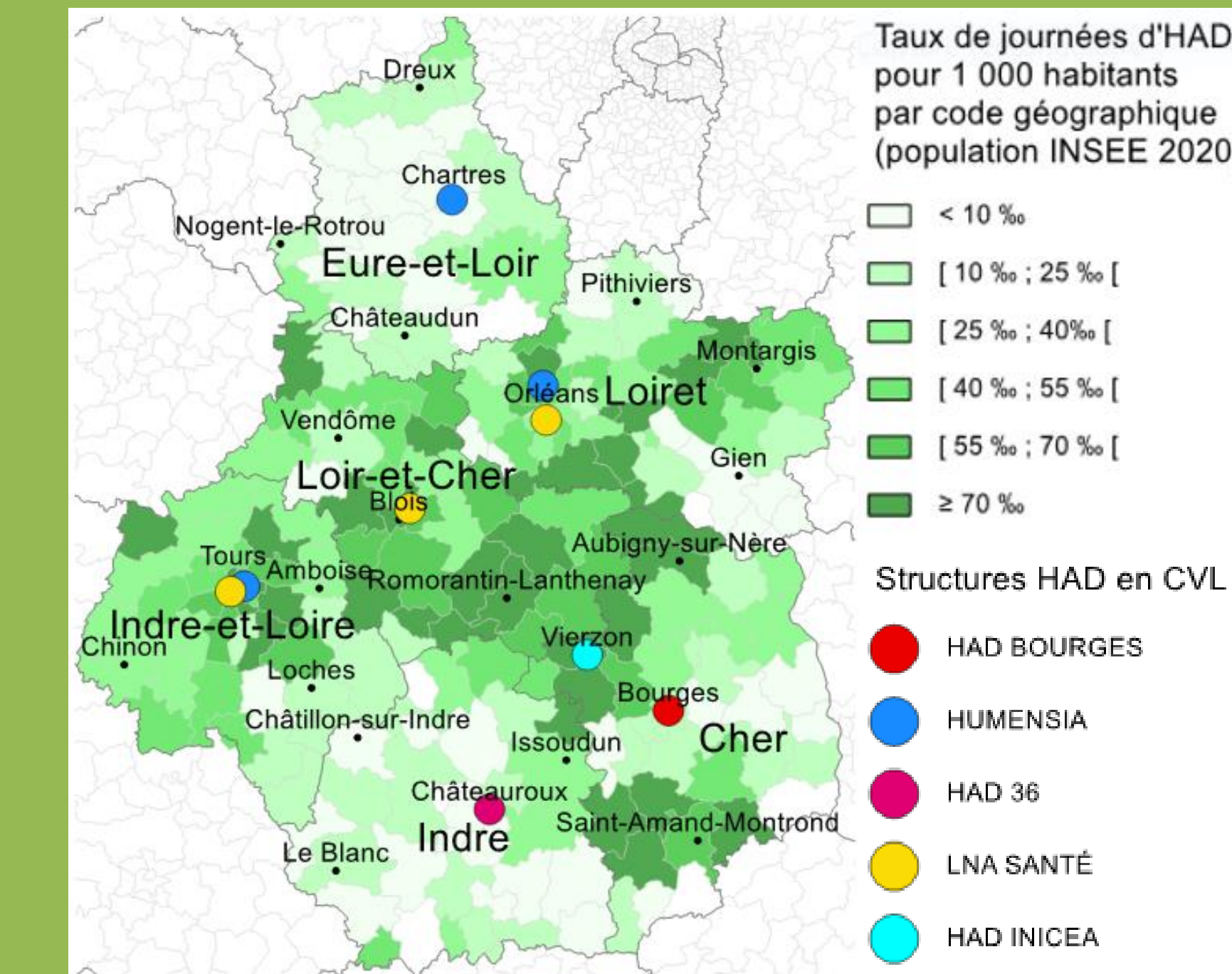


Figure 6 : Taux de recours standardisé journées SP HAD - Patients CVL 2023

Prise en charge HAD

↗↗ Activité HAD LNA Santé = 64% des journées

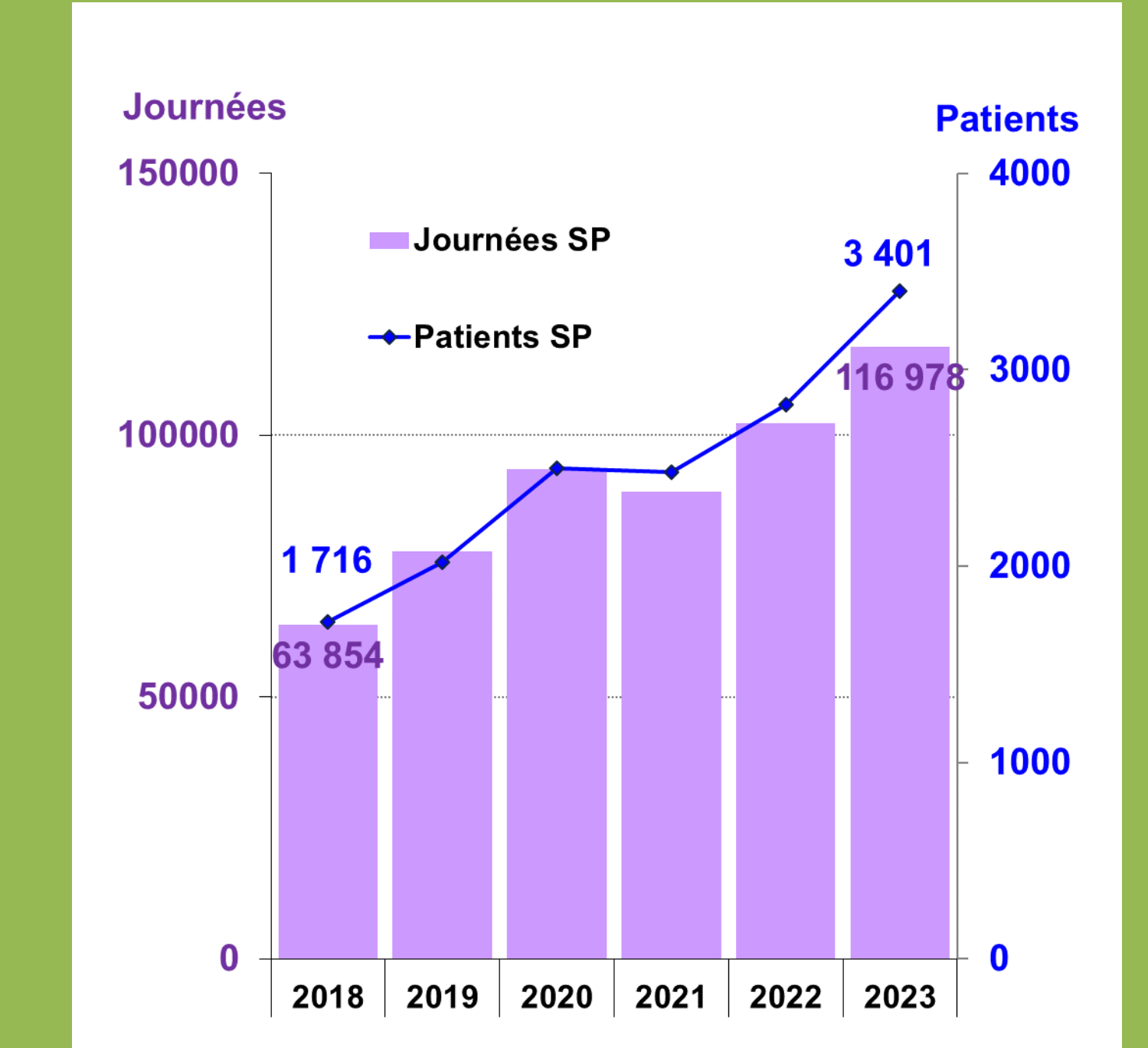


Figure 7 : SP HAD Patients/Journées CVL 2018-2023

CONCLUSION

- Patients pris en charge pour soins palliatifs en CVL : population stable, majoritairement pour cancer en MCO ; population en forte croissance, vieillissante et pathologies plus diversifiées en HAD
- Recours SP : en baisse en établissements hospitaliers CVL sauf Cher et Loiret en 2023 (à suivre...) ; offre de soins HAD en pleine évolution, nettement améliorée en CVL mais territorialement hétérogène.
- Activité SP : USP/Lits dédiés/Autres lits en plateau post-COVID en baisse en établissements hospitaliers MCO ; en forte progression en journées HAD

¹ « Stratégie décennale des soins d'accompagnement » - Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités – Avril 2024

² F. Chauvin - Rapport « Vers un modèle français des soins d'accompagnement » - Novembre 2023