



Hospitalisations des patients très âgés en unités de surveillance continue et unités de soins intensifs en France, une cohorte historique

Adrien MIGEON, Emeline LAURENT, Lucile GODILLON, Arthur KASSA-SOMBO, Antoine GUILLON, Leslie GRAMMATICO-GUILLON



Conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêt à déclarer

Introduction



≥ 65 ans : 761 millions (2021) → 1,6 milliard (2050)

× 2

≥ 80 ans : 155 millions (2021) → 459 millions (2050)

× 3

Launch of the World Social Report 2023 Population Division, United Nations, 2023

Introduction

Admission des 80 ans et + en réanimation



Mais grande disparité d'admission en soins critiques

Contexte de réforme des soins critiques

gradation soins intensifs vs. réanimation



Direction générale de l'offre de soins

Les grandes orientations de la réforme d'autorisation des soins critiques

- **Intégration de 3 mentions spécifiques de soins intensifs :**
 - Soins intensifs de cardiologie (USIC)
 - Soins intensifs de neurologie vasculaire (USINV)
 - Soins intensifs d'hématologie (USIH)
- **Possibilité sur site avec la réanimation et l'USIP contigüe, de disposer d'USI de spécialité notamment de néphrologie, respiratoire et d'HGE, si l'activité le justifie**
- **Possibilité sur site sans réanimation d'USIP dérogatoire** si l'activité des ex USC isolées justifie d'intégrer le champ des soins critiques, avec les obligations structurelles que cela implique.
- **Requalification hors du champ des soins critiques des ex USC isolées** ou à distance d'une réanimation, non upgradées en soins intensifs => **soins renforcés** (travaux en cours).

13/06/2022

Webinaire FHF 13/06/2022

- Laporte L et al. Ten-year trends in intensive care admissions for respiratory infections in the elderly. Ann Intensive Care. 2018*
Guillon A et al. Long-term mortality of elderly patients after intensive care unit admission for COVID-19. Intensive Care Med. 2021
Guillon A et al. Case fatality inequalities of critically ill COVID-19 patients according to patient-, hospital- and region-related factors: a French nationwide study. Ann Intensive Care. 2021
Guillon A et al. In-hospital mortality rates of critically ill COVID-19 patients in France. Br J Anaesth. 2021

Objectif

Décrire en France métropolitaine :

- caractéristiques
- parcours de soins



≥ 80 ans

en **soins intensifs**



≥ 80 ans

en **réanimation**

Méthode



PMSI **ATI**H

Inclusion séjours GHM **médicaux** dans un service avec autorisation de :

- **Réanimation** (UM 01A)
- **Soins Intensifs (USC/USI) :**
 - **USIP**olyvalente (UM : 02B SI / 03A USC / 16 hémato)
 - **USIC**ardiaque (UM 02A)
 - **USIN**euro-**V**asculaire (UM 18)

Méthode



PMSI  ATIH

Analyse globale :

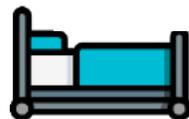
Evolution **2014-2022**, selon le type d'unité

Analyse détaillée **2017-2018** :

- Sexe, âge,
- Charlson Comorbidity Index (CCI), Hospital Frailty Risk Score (HFRS),
- Index de Gravité Simplifié II (IGS II),
- Actes CCAM spécifiques (VI, VNI, amines),
- Réhospitalisation à 1 an,
- Statut vital à 1 an.



MCO



USC/USI ou REA



$$USC/USI + REA = REA$$

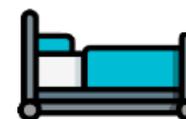
$$REA + USC/USI = REA$$



- 2 ans



+ 1 an



= « Episode de soins »

2015



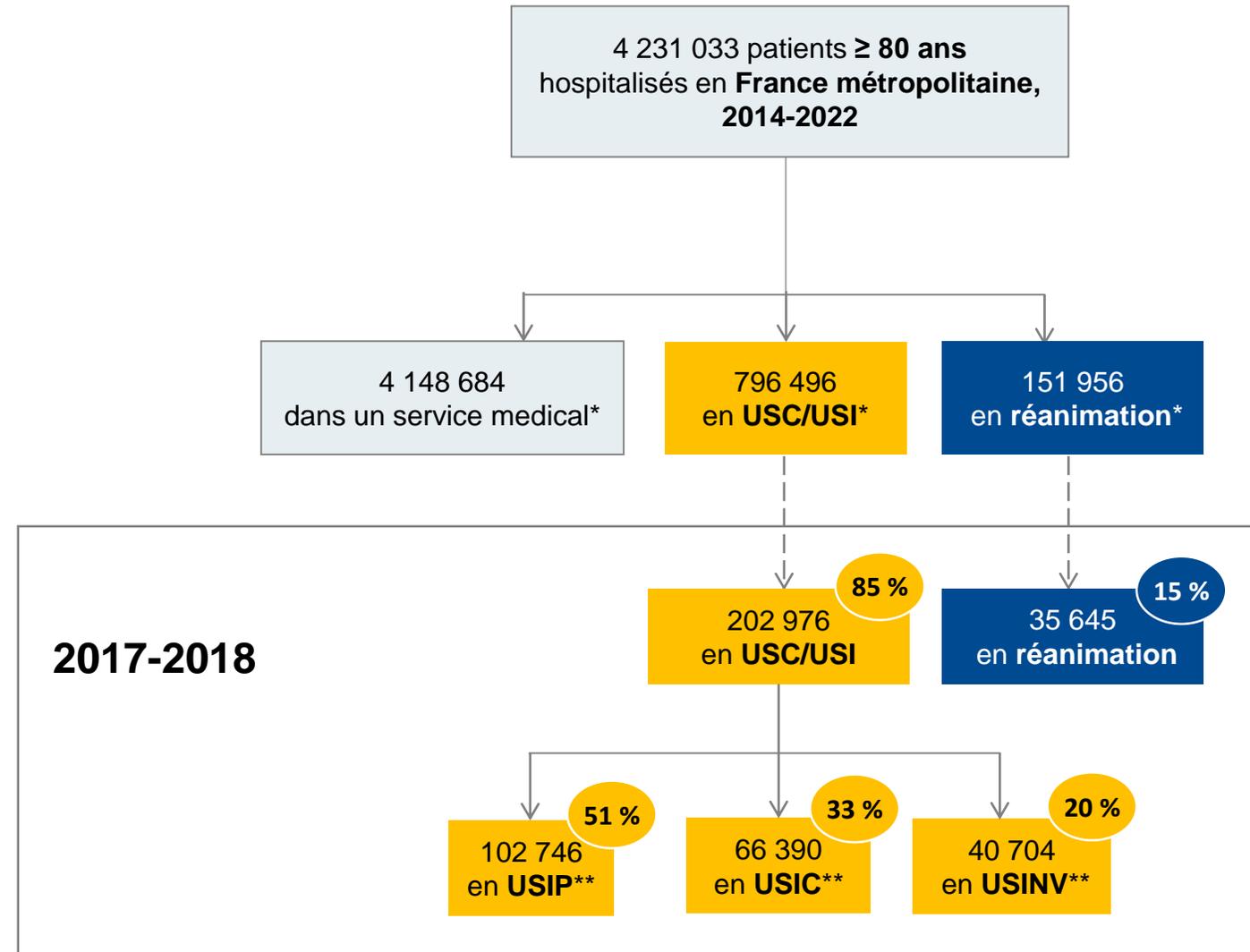
2017-2018

2023



Recherche date de décès ou activité PMSI ≥ date de point

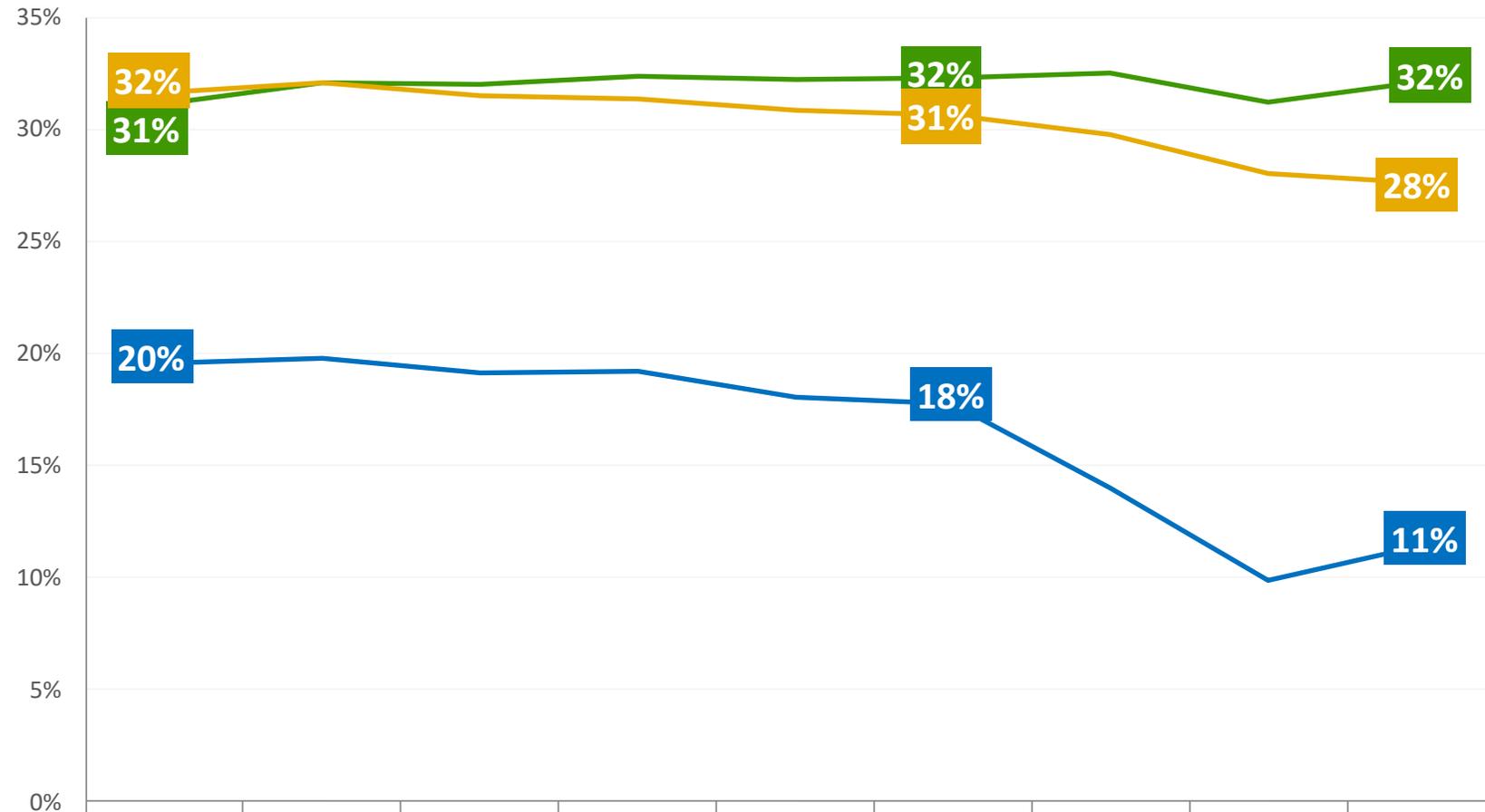
Résultats



* Un patient peut être hospitalisé dans un service médical et en soins critiques au cours du même séjour.

** 6 864 patients (3,4 %) ont été admis dans différentes unités d'USC/USI.

Proportion d'admission des patients âgés de 80 ans et plus



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Service médical	810 009	851 334	859 092	870 538	874 814	876 057	813 799	791 176	802 212
USC/USI	102 767	105 733	107 404	107 330	107 152	105 599	96 327	88 980	85 425
Réanimation	18 542	19 476	19 563	19 809	19 097	19 150	17 335	12 180	12 223

Nombre d'admission des patients âgés de 80 ans et plus en France

Table 1. Caractéristiques des patients (≥ 80 ans) en soins critiques en France, 2017-2018

		Réanimation	USIP	USIC	USINV
		N = 35 645	N = 102 746	N = 66 390	N = 40 704
Hommes		53%	46%	44%	40%
Age	80-84 ans	54%	40%	40%	44%
	85-89 ans	35%	37%	38%	36%
	≥ 90 ans	11%	24%	22%	19%
	median [Q1-Q3]	84 [82-87]	86 [83-89]	86 [83-89]	85 [82-88]
Charlson CI	Faible 0	49%	50%	56%	71%
	Intermédiaire [1-2]	26%	25%	23%	19%
	Elevé ≥ 3	25%	25%	21%	11%
HFRS	Faible < 5	64%	65%	72%	75%
	Intermédiaire [5-15[26%	24%	21%	18%
	Elevé ≥ 15	10%	11%	7%	7%

Table 2. Indicateurs de gravité des patients (≥ 80 ans) en soins critiques en France, 2017-2018

		Réanimation N = 35 963	USIP N = 101 989	USIC N = 66 185	USINV N = 40 681
Soins de support en réanimation	Traitement vasoactif*	43%	4%	$\leq 1\%$	$\leq 1\%$
	Ventilation non invasive	42%	11%	3%	$\leq 1\%$
	Ventilation invasive	43%	2%	$\leq 1\%$	$\leq 1\%$
IGS II	< 40	27%	74%	98%	99%
	[40-50[22%	17%	2%	$\leq 1\%$
	≥ 50	51%	10%	$\leq 1\%$	$\leq 1\%$
Décès pendant le séjour		43%	18%	11%	11%

* *dobutamine, dopamine, dopexamine, adrénaline et noradrénaline*

Réhospitalisation à 1 an :

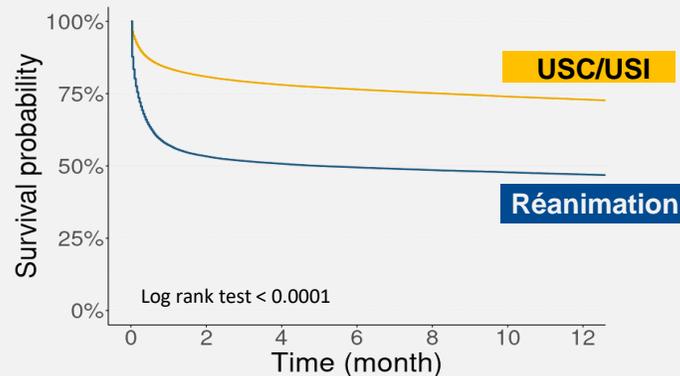
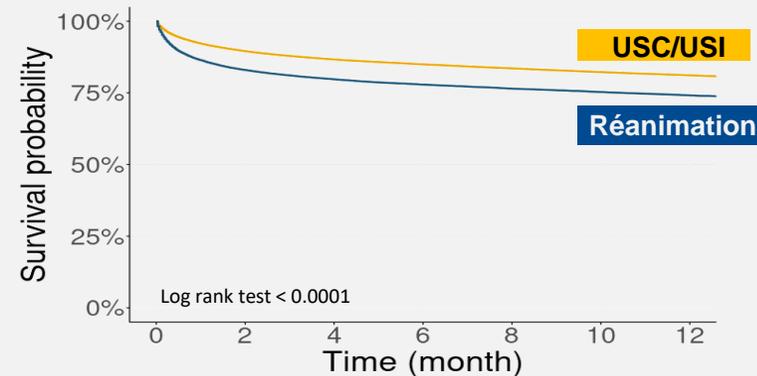
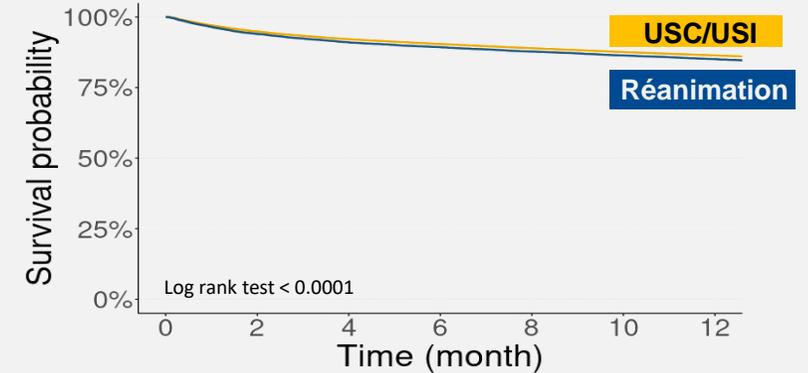
USC/USI

70 % dont 7 % en soins critiques

Réanimation

75 % dont 8 % en soins critiques

Survie à 1 an après :

l'admission en USC/USI ou en réanimationla sortie de l'USC/USI ou de la réanimationla sortie de l'hôpital

Discussion



- Exhaustivité nationale des hospitalisations de personnes âgées en soins critiques
- Reconstruction des parcours de soins pour chaque patient



- Limitation et Arrêt des Traitements (LAT) et patients récusés à l'admission non identifiables
- Absence d'échelle de qualité de vie dans le PMSI

Conclusion

- 30 % des patients en soins intensifs en France ont plus de 80 ans
- Patients plus fragiles, plus comorbides, plus graves dans les USIP (comme en réanimation) vs USIC/USINV
- A 1 an après leur admission en soins intensifs
 - 70 % des patients survivants ont été réhospitalisés
 - 1/4 des patients décédaient (vs 1/2 dans le groupe réanimation)

Merci pour votre attention



Hospitalization of very old critically ill patients in intermediate care units in France: a nationwide study. Migeon A. et al.

*Under review in **Annals of Intensive Care***



MESSIDORE 2022

Inserm

La science pour la santé
From science to health

CHRU
HÔPITAUX DE TOURS



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
*Liberté
Égalité
Fraternité*

ars
Agence Régionale de Santé
Centre-Val de Loire

EpiDcliC
Épidémiologie des Données cliniques
Centre Val de Loire

université
de TOURS

Education
Éthique
Santé

REANIMATION
MÉDECINE INTENSIVE
TOURS

CEPR
Inserm U1100
Centre d'Etude
des Pathologies Respiratoires